



# Cámara de Diputados Chile

---

Oficina de Informaciones  
Centro de Documentación

## INTERPELACIÓN

Ministro de Salud,  
**señor Emilio Santelices Cuevas**

**2018**



**Hoja de Tramitación**

---

AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD, EMILIO SANTELICES CUEVAS					
Oficios	Día	mes	año	Sesión	
	10	04	18	10 <sup>a</sup>	Petición formulada por 58 señoras y señores diputados para citar al Ministro de Salud, don Emilio Santelices Cuevas, en conformidad con lo dispuesto en la letra b) del N° 1 del artículo 52 de la Constitución Política de la República, y en las normas del Título V del Libro III del Reglamento de la Corporación, con el objeto de formularle preguntas relativas al ejercicio de su cargo en lo tocante a la resolución exenta N° 432, de 22 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que Aprueba protocolo para la manifestación de objeción de conciencia, según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario, de acuerdo con el cuestionario temático adjunto. APROBADO
	10	04	18	10 <sup>a</sup>	Se aprobó la solicitud con 73 votos afirmativos; 74 negativos, 3 abstención y 0 dispensados
13.835	10	04	18	10 <sup>a</sup>	Oficio al Ministro de Salud, por el cual comunica que las preguntas en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo se llevarán a efecto el martes 2 de mayo de 2018, a las 10:30 horas..
	12	04	18		Con esta fecha se notifica al señor Ministro (a las 10:55 hrs. Firmó: señor Luis Jaime González Kazazian, Jefe de Gabinete del Ministro Salud
	02	05	18	16 <sup>a</sup>	Formula las preguntas la diputada señora Marcelo Hernando e intervienen los diputados Núñez, doña Paulina; Macaya; Castro, don Juan Luis; Torres; Orsini; Celis, don Ricardo; Cariola; Mix; Cruz-Coke; Sepúlveda, doña Alejandra y Torres.



**Aprobación en Sala de la**

---

**Interpelación**

# REPÚBLICA DE CHILE



## CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 366<sup>a</sup>

Sesión 10<sup>a</sup>, en martes 10 de abril de 2018  
(Ordinaria, de 10.37 a 14.09 horas)

Presidencia de la señora Fernández Allende, doña Maya.  
y del señor Mulet Martínez, don Jaime.

Secretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.  
Prosecretario, el señor Rojas Gallardo, don Luis.

**REDACCIÓN DE SESIONES**  
**PUBLICACIÓN OFICIAL**

Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Saldívar Auger, Raúl; Sanhueza Dueñas, Gustavo; Santana Castillo, Juan; Santana Tirachini, Alejandro; Santibáñez Novoa, Marisela; Sauerbaum Muñoz, Frank; Schalper Sepúlveda, Diego; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Silber Romo, Gabriel; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticochea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Van Rysselberghe Herrera, Enrique; Velásquez Núñez, Esteban; Velásquez Seguel, Pedro; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

*-Se abstuvieron los diputados señores:*

Ilabaca Cerda, Marcos; Nuyado Ancapichún, Emilia; Parra Sauterel, Andrea.

### APROBACIÓN DE INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición formulada por 52 señoras y señores diputados para citar al ministro de Salud, señor Emilio Santelices Cuevas, de conformidad con lo preceptuado en la letra b) del número 1) del artículo 52 de la Constitución Política de la República, y en las disposiciones del Título V del Libro Tercero del Reglamento de la Cámara de Diputados, con el objeto de formularle preguntas en relación con materias vinculadas con el ejercicio de su cargo, en lo que respecta a la resolución exenta N° 432, de 22 de marzo del 2018, del Ministerio de Salud, que aprueba protocolo para la manifestación de objeción de conciencia, según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario, y de acuerdo con cuestionario temático adjunto.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En votación.

*-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 73 votos; por la negativa, 74 votos. Hubo 3 abstenciones.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- **Aprobada.**

*-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:*

Alarcón Rojas, Florcita; Alinco Bustos, René; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Barrera Moreno, Boris; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Boric Font, Gabriel; Brito Hasbún, Jorge; Cariola Oliva, Karol; Carvajal Ambiado, Loreto; Castillo Muñoz, Natalia; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Espinoza Sandoval, Fidel; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix;

González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jarpa Wevar, Carlos Abel; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Labra Sepúlveda, Amaro; Leiva Carvajal, Raúl; Lorenzini Basso, Pablo; Marzán Pinto, Carolina; Matta Aragay, Manuel; Mellado Pino, Cosme; Mirosevic Verdugo, Vlado; Mix Jiménez, Claudia; Monsalve Benavides, Manuel; Mulet Martínez, Jaime; Naranjo Ortiz, Jaime; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Orsini Pascal, Maite; Ortiz Novoa, José Miguel; Parra Sauterel, Andrea; Pérez Arriagada, José; Pérez Salinas, Catalina; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Saffirio Espinoza, René; Saldívar Auger, Raúl; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Silber Romo, Gabriel; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torres Jeldes, Víctor; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Esteban; Vidal Rojas, Pablo; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

*-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:*

Alessandri Vergara, Jorge; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Baltolu Rasera, Nino; Barros Montero, Ramón; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bobadilla Muñoz, Sergio; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castro Bascuñán, José Miguel; Celis Montt, Andrés; Cid Versalovic, Sofía; Coloma Álamos, Juan Antonio; Cruz-Coke Carvallo, Luciano; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Flores Oporto, Camila; Fuenzalida Cobo, Juan; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Gahona Salazar, Sergio; Galleguillos Castillo, Ramón; García García, René Manuel; Hernández Hernández, Javier; Hoffmann Opazo, María José; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Keitel Bianchi, Sebastián; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Lavín León, Joaquín; Leuquén Uribe, Aracely; Longton Herrera, Andrés; Luck Urban, Karin; Macaya Danús, Javier; Melero Abaroa, Patricio; Mellado Suazo, Miguel; Molina Magofke, Andrés; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Muñoz González, Francesca; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Urrutia, Paulina; Olivera De La Fuente, Erika; Ossandón Irrázabal, Ximena; Pardo Sáinz, Luis; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Romero Sáez, Leonidas; Sabag Villalobos, Jorge; Sabat Fernández, Marcela; Sanhueza Dueñas, Gustavo; Santana Tirachini, Alejandro; Sauerbaum Muñoz, Frank; Schalper Sepúlveda, Diego; Torrealba Alvarado, Sebastián; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Van Rysselberghe Herrera, Enrique; Velásquez Seguel, Pedro; Verdessi Belemmi, Daniel; Von Mühlbrock Zamora, Gastón.

*-Se abstuvieron los diputados señores:*

Durán Espinoza, Jorge; Meza Moncada, Fernando; Pérez Olea, Joanna.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Hago presente a la Sala que la interpelación se efectuará el 2 de mayo, de 10.30 a 13.30 horas.

### INTEGRACIÓN DE COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Conforme a lo dispuesto en el número 2 del artículo 63 del Reglamento de la Corporación, propongo a la Sala integrar la Comisión Revisora de Cuentas para el período legislativo 2018-2022 con los siguientes señoras y señores diputados: René Manuel García, Sofía Cid, Patricio Melero, Sergio Gahona, Luis Rocafull, José Miguel Ortiz, Renato Garín, Andrea Parra y Marcela Hernando.

¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

### ACUERDOS DE LOS COMITÉS

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- El señor Secretario va a dar lectura a los acuerdos de los Comités Parlamentarios.

El señor **LANDEROS** (Secretario).- Reunidos los jefes de los Comités Parlamentarios bajo la presidencia de la diputada Maya Fernández, adoptaron por unanimidad los siguientes acuerdos:

1.- Formar las tablas de la semana de conformidad con lo dispuesto en el artículo 108 del Reglamento.

2.- Otorgar hasta diez minutos a cada diputado para intervenir en la discusión del proyecto de reforma constitucional que consagra el derecho a protección de los datos personales (boletín N° 9384-07), que se encuentra en segundo trámite constitucional y primero reglamentario.

3.- Otorgar hasta diez minutos a cada diputado para intervenir en la discusión del proyecto que modifica la Ley General de Servicios Sanitarios, en el sentido de privilegiar la disposición de aguas servidas tratadas para usos en actividades agrícolas y mineras (boletín N° 9779-33).

4.- Otorgar hasta cinco minutos a cada diputado que intervenga en la discusión del proyecto que modifica la ley N° 18.700, orgánica constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, en materia de funcionamiento de los colegios escrutadores especiales (boletín N° 11525-06).

5.- Remitir a la Sala el proyecto de ley, iniciado en mensaje, que establece un sistema de atención a las personas y crea el Servicio Nacional de Atención Ciudadana, ChileAtiende, para su discusión general, pues la comisión técnica propuso rechazar la idea de legislar.





## Sesión de preguntas

---

# REPÚBLICA DE CHILE



## CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 366<sup>a</sup>

Sesión 16<sup>a</sup>, en miércoles 2 de mayo de 2018  
(Ordinaria, de 10.35 a 14.15 horas)

Presidencia de la señora Fernández Allende, doña Maya.

Secretario accidental, el señor Rojas Gallardo, don Luis.  
Prosecretario accidental, el señor Galleguillos Jara, don Juan Pablo.

**REDACCIÓN DE SESIONES**  
**PUBLICACIÓN OFICIAL**

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>I. ASISTENCIA.....</b>	<b>43</b>
<b>II. APERTURA DE LA SESIÓN.....</b>	<b>49</b>
<b>III. ACTAS .....</b>	<b>49</b>
<b>IV. CUENTA .....</b>	<b>49</b>
ACUERDOS DE LOS COMITÉS .....	50
MINUTO DE SILENCIO EN MEMORIA DE MENOR ÁMBAR LEZCANO, QUIEN FUE ASESINADA, Y DE MAX BERRÚ, FUNDADOR DEL GRUPO INTI ILLIMANI, RECIENTEMENTE FALLECIDO.....	51
REMISIÓN DE PROYECTO DE LEY A COMISIÓN.....	51
FUSIÓN DE PROYECTOS DE LEY .....	52
CREACIÓN DE COMISIONES ESPECIALES INVESTIGADORAS .....	53
<b>V. ORDEN DEL DÍA.....</b>	<b>57</b>
INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR EMILIO SANTELICES CUEVAS .....	57
<b>VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.</b>	
1. Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia “Suma”, para el despacho del proyecto que “Crea una sociedad anónima del Estado denominada Intermediación Financiera S. A.”. Boletín N° <u>11554-05. (041-366)</u> .	
- Oficios de S.E. el Presidente de la República por los cuales hace presente la urgencia calificada de “simple”, para el despacho de los siguientes proyectos:	
2. “Crea un Sistema de Tratamiento Automatizado de Infracciones del Tránsito y modifica las leyes N° 18.287 y N° 18.290.”. Boletín N° <u>9252-15. (39-366)</u> , y	
3. “Establece un sistema de atención a las personas y Crea el Servicio Nacional de Atención Ciudadana, Chileatiende.”. Boletín N° <u>9125-06. (037-366)</u> .	
4. <u>Segundo</u> informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento recaído en el proyecto, iniciado en moción, que “Consagra el derecho a protección de los datos personales.”. Boletín N° <u>9384-07(SEN)</u> .	
5. <u>Informe</u> de la Comisión de Gobierno Interior, Nacionalidad, Ciudadanía y Regionalización recaído en el proyecto, iniciado en mensaje, que “Otorga beneficios de incentivo al retiro para los funcionarios municipales que indica”. Boletín N° <u>11570-06</u> .	
6. <u>Proyecto</u> iniciado en moción de los diputados señores Soto, don Leonardo; Auth, Brito, Desbordes, Silber, Teillier, Tohá y Urrutia, don Osvaldo, y de la diputada señora Carvajal, que “Modifica el Código de Justicia Militar y la ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, para aplicar a las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública las normas de transparencia y publicidad de los actos de la Administración del Estado”. Boletín N° 11697-07.	

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, ya llevamos varias semanas de trabajo, pero todavía no es posible constituir la Comisión de Ética y Transparencia.

Si ya existe el acuerdo suficiente, solicito que votemos la conformación de la comisión o, en su defecto, que usted haga uso de sus facultades y complete los nombres, para que empiece a funcionar, porque hay muchos temas que se deben analizar.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Señor diputado, lo conversamos en la reunión de Comités efectuada hoy.

Tenemos plazo hasta esta semana para conformarla con los nombres que nos deben llegar.

## **V. ORDEN DEL DÍA**

### **INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR EMILIO SANTELICES CUEVAS**

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Esta sesión tiene por objeto dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Corporación, respecto de las preguntas que se formularán al ministro de Salud, señor Emilio Santelices Cuevas, en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo y de acuerdo con el cuestionario temático que los peticionarios adjuntaron a su solicitud.

Para los efectos de esta sesión, se utilizará el siguiente procedimiento:

La diputada designada para interrogar al ministro formulará las preguntas de una en una, pudiendo referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos por cada una de ellas.

El ministro deberá responder las preguntas una a una, inmediatamente después de formuladas, en forma sucesiva y durante un lapso no superior a tres minutos por cada una.

La diputada designada para formular la pregunta tendrá derecho a pedir de inmediato aclaraciones sobre las respuestas, por un tiempo no mayor a un minuto.

El ministro responderá la solicitud de aclaración por un término no superior a dos minutos.

Con todo, si la diputada que formula las preguntas no queda conforme con la aclaración, dispondrá de treinta segundos para solicitar una nueva aclaración. El mismo tiempo tendrá el ministro para responder.

En concordancia con lo anterior y para efectos del cómputo del tiempo, la diputada deberá indicar cada vez que se trate de una nueva pregunta.

Conforme a lo dispuesto en los artículos 326 y 327 del Reglamento de la Corporación, el tiempo máximo para todas las preguntas y respuestas será de hasta dos horas y quince minutos.

La diputada Marcela Hernando podrá ejercer el derecho que le confiere el artículo 327 bis, esto es, la presentación del proyecto un de acuerdo o la solicitud de antecedentes correspondiente.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones y entregadas por el ministro las respuestas a las interrogantes planteadas, los jefes de las distintas bancadas, o aquellos a quienes estos designen, dispondrán de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo o petición de antecedentes que eventualmente se presenten.

En esta instancia, la bancada a que pertenezca la diputada nominada para formular las interrogantes será la última en formular sus precisiones.

Por su parte, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

Tiene la palabra la diputada señora Marcela Hernando, quien ha sido designada por los solicitantes para formular las consultas al ministro de Salud, señor Emilio Santelices Cuevas.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Buenos días, señora Presidenta y toda la Mesa; además, saludo a los ministros y al público presente, así como a mis colegas y a quienes ven la transmisión de nuestro canal de televisión.

Buenos días, ministro Santelices.

Ministro, la figura de la interpelación nos permite tenerlo con nosotros hoy para dar respuesta a una serie de interrogantes que han surgido durante las últimas semanas, que ameritan respuestas claras no solo para el hemiciclo, sino también para las mujeres que, a lo largo del territorio nacional, se ven perjudicadas por su modificación al protocolo que regula la objeción de conciencia.

Hoy represento a miles de mujeres que se manifestaron en las calles, en este Parlamento y en todos los espacios para conquistar derechos que fueron consagrados en la ley N° 21.030, y que hoy usted está limitando arbitrariamente.

Ministro, comienzo mis preguntas y le pido responder en forma precisa y ajustada.

Ministro, el jueves 1 de marzo, en el diario La Tercera, sostuvo respecto de la implementación del aborto: “La autoridad tiene la obligación de hacer cumplir la ley. El Parlamento de Chile se ha manifestado en un sentido. Y lo que le corresponde a esta autoridad es implementar adecuadamente esa ley y eso significa tomar todas las medidas para que el espíritu de la ley no se vea vulnerado.”.

Pensamos que el protocolo que promulgó el 22 de marzo hace todo lo contrario.

Entonces, me podría decir cuántos puntos del protocolo original modificó con la resolución exenta N° 432, de este año.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Señora Presidenta, por su intermedio quiero agradecer a este Parlamento y también a toda la ciudadanía por darme la magnífica oportunidad no solo para aclarar y generar la seguridad en la población y, en particular, en las mujeres de Chile, de que el ministerio está para hacer cumplir la ley, sino también para borrar incertidumbres que pudieran ser objeto de malinterpretaciones producto de la desinformación que se ha generado en torno a esta situación.

También quiero agradecer porque la interpelación es una oportunidad excepcional que tiene un ministro para compartir con ustedes, que representan directamente a la ciudadanía, el dolor de miles de familias y la incertidumbre de miles de pacientes frente a situaciones de salud que nuestro país no ha podido resolver hasta el día de hoy.

En relación con la pregunta, diputada, le puedo señalar que en ningún momento el cambio de protocolo ha generado perjuicio alguno a las mujeres que se ven necesitadas de recurrir al uso de la nueva ley.

Este ministerio y el gobierno del Presidente Piñera han definido que uno de los ejes inspiradores de nuestro programa sea terminar con la discriminación contra las mujeres en cualquier circunstancia, y por ese mismo motivo estamos resguardando, en primer lugar, el derecho que las mujeres han adquirido para recurrir al aborto en las tres causales que señala la ley y también el derecho a la objeción de conciencia que pueden tener otras personas. Y más aun, resguardando el derecho a la atención de salud que pueden ejercer otras mujeres en otras circunstancias.

Es así como quiero ilustrar qué representaba el primer protocolo para muchas mujeres en Chile. Cuando el protocolo estableció condiciones excepcionales sobre las...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ministro, tal como le habíamos señalado, tiene dos minutos para responder. El micrófono se corta automáticamente.

Diputada señora Marcela Hernando, ¿va a pedir aclaración?

Tiene la palabra su señoría.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, voy a contrapreguntar, porque pregunté al ministro cuántos puntos del protocolo había modificado, y me gustaría que respondiera.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Voy a responder cuántos puntos del protocolo se han modificado, pero antes voy a responder cuántas mujeres chilenas se pueden ver afectadas por el primer protocolo.

Por el hecho de aplicar el DFL N° 36 en instituciones que requiere el país, 1.195.000 personas pudieran verse afectadas por esta situación. Esto significa que 62.000 personas pudieran verse afectadas por no tener acceso a centros de salud tan sensibles como el hospital de Panguipulli y el hospital de San Bernardo, lo que no solo pudiese determinar que no tengan acceso a la salud, sino también que no se produjera la resolución en los hospitales de derivación, que en este caso tendría que ser el hospital El Pino.

En cuanto a los puntos que señala la diputada, lo fundamental que hemos cambiado ha sido precisamente para resguardar el derecho de las mujeres a acceder a atención, toda vez que sabemos que el sistema público no cuenta con todas las capacidades para atender a la población, en circunstancias de que tenemos un déficit de diez mil camas, y dentro de esas diez mil camas, novecientas son camas de neonatología a lo largo de todo el país.

Esa condición de injusticia y discriminación para las mujeres chilenas no la podíamos tolerar, y sobre esa base hemos trabajado para entregar justicia a las mujeres en Chile.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido guardar silencio a las personas que se encuentran en las tribunas, por respeto a los diputados, al ministro y a todos los que están escuchando el debate.

Diputada Marcela Hernando, tiene treinta segundos para solicitar la respectiva aclaración, salvo que quiera formular una nueva pregunta.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, voy a usar los treinta segundos para decir que sus argumentos son falaces y que eso va a quedar absolutamente demostrado durante esta interpelación.

Ahora voy a una nueva pregunta.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Nuevamente, pido guardar silencio a las personas que se encuentran en las tribunas.

Tiene la palabra el señor ministro por treinta segundos.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Considerar que 1.195.000 personas puedan quedarse sin atención de salud, me parece que no es un argumento falaz, sino un argumento humanitario...

*(Aplausos)*

Y si a eso sumamos que cada día, mientras estamos aquí y tenemos esta situación en Chile, 812.000 personas...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ministro, se acabó su tiempo.

Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Presidenta, voy a hacer otra pregunta.

Ministro, no se preocupe que vamos a volver a esas cifras para que pueda terminar su respuesta.

No me contestó, pero dijo que había sido un solo cambio fundamental, lo cual es coincidente con lo que declaró en un punto de prensa en el ministerio, que fue publicado en el canal de YouTube el 24 de marzo de 2018, por si acaso quieren consultar, cuando dijo: “Lo que se hizo con este cambio en un punto del protocolo fue resolver esa inconsistencia que no daba cuenta del espíritu ni del sentido de la ley, y no hay ningún cambio más allá que eso.”

Ministro, aquí tengo la comparación de todos los capítulos que fueron cambiados. Son más de diez. Si a más de un mes de cambiado el protocolo usted todavía no tiene claro lo que se cambió, ¿cómo podemos creer que hubo seriedad e involucramiento personal en esos cambios?

La modificación del protocolo a solo diez días de asumir su cargo, y teniendo este menos de dos meses de vigencia, ¿fue por una convicción personal o cediendo al *lobby* de algunas instituciones?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- El protocolo entró en vigencia pocos días antes de que asumiéramos el gobierno y de inmediato pudimos constatar que estábamos en presencia, en primer lugar, de una irregularidad constitucional, dado que este establecía una objeción de conciencia condicionada. Pero desde el punto de vista nuestro, que es el punto que mueve a este ministerio, que es el eje sanitario por el cual se está llevando la agenda de Salud de este ministro, pudimos observar que, por un lado, necesitábamos resguardar los derechos de todas aquellas mujeres que requirieran hacer uso de la ley en relación con el aborto en tres causales de manera estricta; pero, por otro lado, también necesitábamos mantener el derecho de todas aquellas mujeres que por cualquier circunstancia requirieran asistir a un lugar de atención en donde el sistema público no iba a tener las capacidades para entregársela. En ese momento no tuvimos ninguna duda de que el principio inspirador de nuestro gobierno, particularmente en salud, de terminar con las discriminaciones de las mujeres en todos esos aspectos, era un eje rector e inspirador, y a este ministro no le cupo ninguna duda de que tenía que recurrir a él. Y es así también como estamos avanzando fuertemente para terminar, de una vez por todas, con las discriminaciones de las mujeres en la ley de isapres.

De tal modo que aquí nada se hizo con premura, sino que se usó el sentido de la prudencia y el sentido de la urgencia. La prudencia, para recoger el sentir de muchas mujeres que pudieran verse afectadas, pero con la urgencia de no permitir que en ninguna circunstancia se generara el espacio temporal de que alguna mujer llegara a Panguipulli, por ejemplo, y no pudiera tener atención, o de que llegara a San Bernardo y no pudiera tener atención.

Nuestra agenda sanitaria y nuestros principios rectores no nos van a permitir ni ahora ni nunca que una mujer en Chile pueda ver afectados sus derechos ni menos ver vulneradas sus condiciones cuando se enfrenta a una situación de salud y, más aún, cuando se enfrenta a una situación de necesitar acudir a un aborto en tres causales, porque ahí estamos frente a una situación no solo jurídica sino que humanamente de extraordinaria sensibilidad, y nosotros como gobierno y como Ministerio de Salud debemos resguardar, y lo haremos y lo estamos haciendo con celo, a todas las mujeres de Chile. De eso no les queda duda a ustedes, porque



no nos moveremos ni un milímetro de esa agenda que ha marcado el quehacer de nuestro gobierno y de nuestro Ministerio de Salud.

*-Aplausos.*

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, voy a volver después sobre la pregunta que le estaba haciendo y que no me contestó. Lo vamos a dejar pendiente y vamos a ir al tema que a usted tanto le inquieta, a propósito de las instituciones.

Usted dijo que no había obedecido a ninguna institución, pero voy a citar una cuña suya en que señala: “La idea es que la objeción de conciencia quien la quiere aplicar la aplique de acuerdo a lo que se señala, pero sin que se entrase el que pueda existir otro tipo de prestaciones que esa institución haga en asociación con los financiadores, en este caso el Fonasa. Ese es un tema particular que el protocolo abordaba, a mi entender, de una manera poco clara y eso es lo que queremos esclarecer a partir de las solicitudes de las instituciones.”.

Ministro, después le vamos a preguntar qué instituciones eran ellas.

Yo sé que usted es experto en tecnologías sanitarias y que tiene un largo currículum en eso. Tengo aquí cuatro publicaciones científicas suyas a propósito del tema de tecnología sanitaria y de la forma en la que usted quiere implementar la tecnología similar a los GRD -ya vamos a aclarar lo que son los GRD- en la atención primaria.

¿Usted nos podría contar qué son los GRD y los convenios por GRD?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, usted ha repetido, al menos en un par de oportunidades, que yo no le he respondido. Con mucho respeto, diputada, le quiero decir que lamento que usted no haya podido entender mis respuestas.

*(Aplausos)*

Dicho lo anterior, lo que quiero señalar es que sobre la...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pedimos respeto en la Sala, tanto para la diputada como para el ministro.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- La pregunta de los GRD responde a lo que se llama Grupo Relacionado de Diagnóstico, que permite ajustar el riesgo de la población y, en función de ello, generar planificación sanitaria y, por otro lado, asignar adecuadamente los recursos a los centros hospitalarios en función de ese riesgo.

Esta es una manera que se ha desarrollado hace más de 25 años en el mundo, que nosotros comenzamos a implementar en el primer gobierno del Presidente Piñera y que también tuve

el privilegio de desarrollar, en conjunto con el Fonasa y la doctora Jeanette Vega, con la cual trabajé durante el gobierno de la Presidenta Bachelet, y que nos permitió poder generar ahorros para el Estado en sobre un 14 por ciento, lo cual significó más de 40.000 millones de pesos al comprar de manera inteligente los servicios que el Estado tenía necesariamente que comprar a partir de las camas críticas, que se establecieron como mecanismo de compra en el primer gobierno de la Presidenta Bachelet y que han permitido salvar muchas vidas, toda vez que los pacientes más críticos, al no existir camas para poder atenderlos, acceden a estos servicios, lo que da posibilidades de que sus casos puedan resolverse en estas unidades.

Les puedo señalar que la experiencia de estos ya más de ocho años ha permitido establecer que las poblaciones que acceden a esta atención son poblaciones de jóvenes que oscilan entre los 15 y los 45 años, todos pacientes de riesgo. También les puedo señalar, con mucho orgullo como país, que podemos decir que esta política pública ha permitido que los recursos bien utilizados sean usados para efectos de salvar vidas: vidas de jóvenes, también vidas de recién nacidos, y de mujeres en condiciones de amenaza de aborto o de parto prematuro, quienes pueden acudir a unidades de neonatología donde tenemos las capacidades para salvar a los recién nacidos cuando nacen con un kilo y medio o menos.

Ese es el resultado de esta política pública que con mucho orgullo pude desarrollar a partir del primer gobierno y que continuó como política de Estado en el segundo gobierno de la Presidenta Bachelet.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Muchas gracias, ministro. Era precisamente lo que yo esperaba.

Entonces, mediante este mecanismo, los servicios de salud, como usted dijo, tienen aseguradas las prestaciones para las urgencias de alto riesgo obstétrico, neonatología, además de prestaciones complejas para niños y adultos. ¿Qué tiene que ver esto o este tipo de contrato o convenio con el decreto con fuerza de ley N° 36 que estaba en el protocolo? Si no tiene nada que ver, ¿por qué entonces modificó el protocolo, si estas camas o los miles de atenciones, de las que usted hace aspaviento, están atendidas por los GRD, en los cuales usted es experto?

*(Aplausos)*

La segunda licitación, por montos considerables de Fonasa, de los que les puedo exhibir boletas y también ofertas, le adjudica, por ejemplo, a la Universidad Católica...

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Efectivamente, existen personas que se atienden bajo esta condición de camas críticas y que no necesariamente todas ellas responden al decreto con fuerza de ley N° 36. Pero -vuelvo a reiterar- existen al día de hoy seis hospitales en el país que tienen vigente su atención para pacientes públicos a través del DFL 36, entre ellos Hospital de Puerto Varas, Hospital de Panguipulli, Maquehue, San Bernardo, Universidad Católica y Universidad de Chile. Ello representa, a lo menos, en un año, 1.195.000 atenciones.

Pero además de eso, les quiero decir que al día de hoy, y esta Cámara lo sabe, porque a la Comisión de Hacienda se entregan trimestralmente todos los otros convenios que existen

bajo el alero del DFL 36, que da cuenta que en el último informe que nosotros entregamos había, además de los que yo estoy señalando, cuarenta convenios, de los cuales, a lo menos, la mitad de ellos eran convenios oncológicos. Es decir, el Estado de Chile se ve en la obligación, bajo el alero jurídico del DFL 36, de recurrir a otras instituciones, no del aparato público, para responder a las necesidades de personas en situaciones tan dramáticas como la oncología, situación que también es un problema mayor en nuestro país.

De modo que no nos confundamos: a través de este derecho estamos defendiendo el derecho de miles de chilenos y de chilenas.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Marcela Hernando.

Por favor, pido silencio a las personas que están en las tribunas, para avanzar.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, ¿qué tienen que ver las prestaciones oncológicas con las prestaciones ginecobstétricas, que son las únicas que se encuentran limitadas, en este caso, por el protocolo?

Por otro lado, voy a insistir en señalar las diferencias.

Quiero que usted me diga cuál es la diferencia entre un DFL 36 y un convenio por compra de servicios. ¿Cuál es la esencia de un decreto con fuerza de ley 36?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Lo que le quiero señalar es que, tal como está descrito en el primer protocolo, por el hecho de cualquier institución ser objeto de conciencia, cuestión que no lo determina el ministerio, sino que nosotros tenemos que acatarlo, porque es parte de la ley, lo que eso define es que esa institución -y lo explicita-, por tener un convenio bajo el alero del DFL 36 y contar entre sus prestaciones adicionalmente con prestaciones ginecológicas, ese contrato queda totalmente fuera de lugar.

Y como nosotros no tenemos el detalle de esta situación, hay que asumir que todos esos convenios...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Hernando, nueva pregunta.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, como usted no termina de responderme qué es lo que es un DFL 36, yo quisiera recordarle algunas cuñas de entrevistas, que tienen relación con lo que estaba hablando recién: “Este cambio de protocolo, resguarda los derechos de las mujeres ante la necesidad de aplicación de esta ley y su modificación no se vincula en absoluto con facilitar la objeción de conciencia, como se ha señalado, sino por el contrario, busca corregir una distorsión que introducía el propio reglamento al establecer un vínculo entre la atención de cualquier índole y la objeción de conciencia.” En ese “cualquier índole” me imagino que usted pone las cosas de oncología y todo lo demás.

Quiero insistir: el primer protocolo hablaba solamente de prestaciones ginecobstétricas, y dentro de todos los DFL que están vigentes hoy día, que me gustaría que usted me dijera si sabe cuántos son -dijo que eran seis hospitales-, pero muchos de ellos no hacen atención secundaria ni de alto riesgo obstétrico; por lo tanto, tampoco se ven afectados. Incluso, la Universidad Católica, ya que voy a citar más adelante al rector,... Él decía que creía que lo iba a afectar. Él tiene, a través de los servicios de atención primaria Áncora y el servicio del Hospital Parroquial de San Bernardo, y en el Parroquial de San Bernardo no se atienden cosas de alto riesgo obstétrico, y en el caso, se derivan al Hospital El Pino.

Entonces, ministro, de nuevo, ¿puede mostrarnos cómo usted aumentó las cifras de atención para las mujeres y que tiene más lugares de atención a través de esto?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Creo que aun cuando la pregunta sea redundante, voy a ser un poco más explícito.

Efectivamente, el primer protocolo generaba una profunda discriminación con las mujeres, dado que en lugares como Panguipulli, como San José o como el mismo San Bernardo, por el hecho de ser objetores de conciencia, ellas no tendrían ninguna otra opción que ir a atenderse a algún otro lugar, y no necesariamente ese lugar, como podría ocurrir en el caso de Panguipulli o como podría ocurrir en el caso de Maquehue, iba a darse la condición de que la cercanía les pudiera generar el acceso necesario.

Quiero ser muy claro. El cambio de protocolo obedece a una necesidad sanitaria, toda vez que resguarda los derechos de las mujeres en sus condiciones del acceso para la atención de la interrupción del embarazo en sus tres causales, pero, por otro lado, resguarda el derecho de muchas mujeres que podrían verse igualmente afectadas por otras condiciones obstétricas, como tener un parto prematuro.

Quiero ser muy enfático. La línea de trabajo de este ministerio y de todo el gobierno es terminar con las discriminaciones para las mujeres. La línea de trabajo de este gobierno es terminar con las discriminaciones en la ley de isapres.

La línea de trabajo es la línea sanitaria, y nosotros en el país, en las condiciones en que nos encontramos, de falta de 10.000 camas, de falta de 900 camas de recién nacidos, no podemos, por motivos ideológicos y por motivos de poca información, vulnerar las necesidades y lo que la Constitución define: que el Estado tiene que resguardar la salud de la población. Y en ese sentido, este ministerio no se va a mover ni un milímetro de esta agenda sanitaria.

Quiero decirle aun más. Es tal la situación en que se encuentra nuestro país en materia de salud que creo que tenemos que darnos espacio y tenemos que establecer una conversación seria y del más alto nivel para ver cómo todos juntos podemos avanzar en sacar de la crisis sanitaria, quizás de las más importantes de la historia, que tiene nuestro país en este momento. Sin perjuicio de ello, manteniendo los principios rectores: resguardar a la población, poner al paciente en el centro y mantener la equidad y la justicia para las mujeres, para que sus derechos sean adecuadamente protegidos. Y en eso no nos vamos a apartar ninguna línea. Y el espíritu de este protocolo obedece estrictamente a ese principio rector.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Vuelvo a pedir, por favor, a las personas que están en las tribunas que mantengan la calma.

Diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, a mí no me va a convencer con ese discurso, que se parece al de los fenicios.

*(Aplausos)*

Fíjese que la brecha de camas, que usted dice que es de novecientas, según datos del propio ministerio -y le voy a leer la metodología con la que se hizo, pues es la metodología de la Sociedad Chilena de Pediatría-, con camas existentes, índice ocupacional, promedio de días/camas disponibles -ambos de la fuente del DEIS, que es una fuente ministerial-, derivaciones vía Unidad de Gestión de Camas Críticas y camas fuera de servicio, también ministeriales, tenemos una brecha neta de 163, entre camas UCI, UTI y básicas; porque en UTI faltan, pero en básicas y en UCI hay de más. Por lo tanto, la brecha neta es de 163.

Pero suponiendo que fueran dos mil las camas que faltan, si usted ha hecho las licitaciones que ya le hemos dicho, ¿cómo se explica, entonces, que nos quiera meter este gol de media cancha?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Diputada Hernando, yo creo que usted -y voy a aclarárselo y a tratar de ser lo más didáctico posible- está cometiendo un error metodológico, porque lo que usted está exhibiendo ahí es la brecha entre el requerimiento funcional que en un momento determinado se produce entre las capacidades del sistema (llamémosle oferta) y las necesidades del sistema (llamémosle demanda).

Cuando nosotros nos referimos al déficit de diez mil camas y de tres mil camas críticas, estamos haciendo una relación acerca de las camas que el país debía tener en relación con la tasa de población; es decir, estamos definiendo los déficits estructurales que tiene el país. Para ser un poquito más precisos: el país tiene hoy día una tasa que se acerca a 2,1 camas por cada mil habitantes. Lo que debíamos tener, dependiendo de si usamos la OMS o la OCDE, es 4,2 camas por mil.

Entonces, cuando me refiero a los déficits, me refiero a los estructurales, no a la situación funcional a la que usted se refiere, a un momento en que se toma una foto y se dice: en este período se requirieron tantas camas del sistema y tantas estaban disponibles. Creo que usted tiene un error conceptual que espero haberle aclarado adecuadamente.

El dato final es que el país tiene un déficit estructural del cual estamos haciéndonos cargo de manera responsable y progresiva, para que nunca más volvamos a tener que contar enfermos en los servicios de urgencias que esperan entre 24 y 48 horas para ser atendidos. Eso no es humano y no lo podemos tolerar.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Insisto a las tribunas en que hay otros ciudadanos que están escuchando lo que está ocurriendo, pues estamos transmitiendo la sesión. Respetemos su derecho y escuchemos.

Diputada Hernando, le pido que en cada intervención aclare si va a hacer una nueva pregunta o si va a pedir una aclaración de la respuesta, en razón de los tiempos que corresponden para cada situación.

Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, voy a hacer otra pregunta.

Ministro, continuando con lo anterior y para introducir la siguiente pregunta.

Yo no le estaba hablando de todas las camas, como usted vuelve a insistir; le estoy preguntando por las que usted mencionó, por las novecientas, que son solo las de UCI, UTI y básicas de neonatología.

Entiendo que usted se esté programando a largo plazo y me parece espectacular -en eso lo vamos a apoyar; no tenga la menor duda-, pero ahora el tema es cómo usted, porque hoy tiene unos DFL 36 firmados con atención primaria, que no realizan ninguna de estas prestaciones, consideró que se iban afectar esos convenios y borró completamente aquello.

Luego voy a continuar con más preguntas respecto de los capítulos que cambió.

Por favor, centrémonos y trate de circunscribirse al sentido de mi pregunta.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Quiero insistir en que cuando hablamos de camas, de camas críticas y del DFL 36, hay distintas circunstancias, y solo le voy a poner un ejemplo, diputado.

En enero del 2017, la subsecretaría firmó un acuerdo entre el Ministerio de Salud y el hospital de San Bernardo, en cuyos considerandos se pone que, dada la falta de capacidad de la red suroriente y bajo el DFL N° 36, se recurre a este convenio a objeto de que durante un año -que puede ser prorrogable- se puedan dar todas las atenciones, dado que el área suroriente no cuenta con las capacidades para atender a la población en condiciones regulares y, más aun, en condiciones de lo que podría ser una campaña de invierno.

Ahí usted tiene un ejemplo claro de cómo un grupo de pacientes se pudiera ver vulnerado. Por una parte, al no contar con la atención de ese hospital, van a tener que recurrir al hospital El Pino que, acuerdo a los mismos antecedentes que ahí se entregan, ya estaba con sus capacidades totalmente saturadas. Es decir, estábamos en presencia de una necesidad país de poder recurrir, bajo el DFL 36, a otros actores para que resolvieran los problemas de salud.

Fue esa la motivación sanitaria, frente a la amenaza de que pudiéramos tener una crisis sanitaria de proporciones, que llevó a este ministerio a tomar, en su momento, la determinación de, sin vulnerar ningún derecho de las mujeres para atenderse en la interrupción del embarazo en tres causales, resguardar de igual manera los derechos de estas otras mujeres que, bajo cualquier circunstancia, también pudieran necesitar atención.

Es decir, aquí nos veíamos enfrentados a un encuentro de dos derechos, de dos circunstancias distintas, cada una muy legítima. Nosotros, como ministerio, tenemos una sola mi-

sión: cuidar los derechos de todas las mujeres de Chile, en cualquier circunstancia, para entregarles la mejor salud, como ellas merecen: digna, de calidad y oportuna.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, voy a pasar a una pregunta nueva.

De verdad que las respuestas del ministro me hace desear haberme puesto una polera que hizo famosa una mujer en el Festival de Viña, este año: Natalia. Con esa polera debí haber venido.

Pero la respuesta que me acaba de dar apunta a otra pregunta que le había hecho antes, que era la esencia de los DFL 36. Finalmente usted llega a decirme cuál es la esencia de los DFL 36.

Los DFL N° 36 nacen en el año 80, ante una realidad de precariedad del Estado, en presencia en muchas partes; por lo tanto, delega una función del Estado en un privado y, a través de esa delegación, lo hace responsable; por lo tanto, ahí está la diferencia esencial entre un convenio DFL 36, en que ese privado asume una tarea en la que reemplaza al Estado, y un convenio de compra de servicios. Por eso son diferentes los contratos.

Por eso no se entiende que usted siga hablando del DFL 36 como la única causa. Y como no fue la única causa, le vuelvo a preguntar: ¿qué instituciones le pidieron que modificara el protocolo?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- No existió ninguna institución que me hubiese hecho alguna solicitud en este sentido.

Y le puedo señalar algo más: al día de hoy, tres instituciones han presentado su solicitud de objeción de conciencia institucional: la Clínica Indisa, a la que, de acuerdo a los antecedentes que ha entregado, y apegado a la ley, se le ha otorgado; la Clínica Los Andes, y la Universidad Católica, que no cumplió lo que se establecía, por lo cual rechazamos su solicitud, en primera instancia, conforme a lo que nos corresponde por ley y por reglamento.

Entonces, nada, ni nadie, ni ninguna circunstancia puede atribuir que porque el ministerio asume con coraje, con responsabilidad, pero también con sentido humanitario, que los derechos de las mujeres no pueden ser vulnerados bajo ninguna circunstancia, hemos tomado esta decisión, porque estoy claro que, a partir de estas aclaraciones, todas las mujeres en Chile podrán saber, entender y comprender que en el Ministerio de Salud encontrarán la casa de todos cuando se trate de obtener adecuada atención de salud, sin ningún tipo de discriminación.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, otra pregunta.

Me gustaría citarle las declaraciones del rector Sánchez, de la Pontificia Universidad Católica de Chile, publicadas en el diario La Tercera el 27 de marzo: "...no me parece que fueron ajustes hecho a la medida. Nosotros hicimos una solicitud al Minsal, y este, con plena libertad, hizo un protocolo que nosotros consideramos válido (...). Pero hay que aclarar que hay por lo menos otras dos o tres instituciones que presentaron argumentos al ministro".

¿Puede asegurarle a esta Cámara que no fue el rector Sánchez quien le sugirió las modificaciones hechas? ¿Cómo entendemos, entonces, las coincidencias entre su propio discurso y lo declarado por el rector doctor Sánchez en febrero de este año en el cuerpo Economía y Negocios de El Mercurio: "El protocolo establece, entre otros puntos, que las instituciones que mantienen relaciones con el Estado no pueden ser objetores de conciencia. Y este punto concierne a la UC, pues en 2003 firmó un convenio para operar tres centros de salud familiar en Puente Alto y La Pintana, atendiendo a cerca de 70 mil personas. Y por haber firmado este convenio, la prohibición de ser objetores de conciencia también se extendería -según Sánchez- a las clínicas y hospitales de la universidad."?

Cuando el periodista pregunta "¿Qué pasará con los tres recintos de salud que operan si los tribunales fallan contra la UC?", el ministro respondió: "Tenemos que volver a ver cuáles son los aspectos legales del convenio que tenemos con el Minsal."

Yo creo que cuando lo revisó, se dio cuenta de que no había ninguna relación. Pero en esas coincidencias entre usted y él, ¿cómo podemos entender que no hubo ninguna sugerencia?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- La mejor manera de entender que este ministerio se apega a la ley es de la forma en que ha tratado el tema de la interrupción del embarazo en tres causales. Nos hemos hecho cargo con responsabilidad de aplicar adecuadamente el reglamento; nos hemos hecho cargo con responsabilidad en afinar los equipos médicos para que se empapen de la ley y de su implementación.

Señores parlamentarios, aquí hay algo más que tenemos que tomar en cuenta. No nos olvidemos que más allá de un ámbito jurídico, estamos en presencia, quizá, de una de las condiciones más dolorosas que una mujer pueda sufrir en el transcurso de su vida. De tal modo que nosotros también tenemos que recoger el efecto humanitario que tiene respecto de esas mujeres.

Es por ello que hemos puesto énfasis, y así lo hemos hablado con los equipos, con las matronas, con las especialistas, en hacerles ver que aquí no estamos solo en presencia de aplicar una ley, sino que tenemos que, con ajustado celo y con rigurosidad, pero también con cariño y con afecto, recoger la historia de cada una de esas mujeres, acompañarlas adecuadamente, de tal forma que este acto, que pueda ser quizás el más traumático de su vida, no se constituya en un halo indeleble que las acompañe con dolor en toda su historia, la que posiblemente recién comienza.

De tal forma que los hechos y los documentos que están a la vista respecto de cómo hemos implementado no solamente el protocolo, sino cómo hemos querido empapar a los distintos equipos de la importancia de esta ley y de este reglamento, dan cuenta de que el único espíritu, la única inspiración, la única determinación que ha tomado el ministerio dice relación con el cumplimiento de la ley y con la aplicación del reglamento en su espíritu, de tal modo que dé cuenta de los fundamentos y de la inspiración que llevaron a los parlamenta-



rios a desarrollar esta ley que asegure los derechos de las mujeres frente a una situación de aborto en tres causales.

De eso no le quepa duda, diputado. Más allá de las suposiciones que usted pueda hacer y más allá de los hechos que nos avalan, hemos avanzado para resguardar a las mujeres en todos sus derechos, antes, ahora y después.

*-Aplausos.*

El señor **MULET** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando para referirse a un punto del Reglamento.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Vuelvo a insistir en que no ha contestado lo que se le pregunta. Pero vamos a pasar a otro punto, porque todavía estamos detenidos en el DFL N° 36.

Recién hice una contrapregunta, razón por la cual considero que el ministro se excedió en el tiempo de respuesta; pero no importa.

Voy a hacer otra pregunta.

Como usted sabe, la ley N° 21.030 estableció, en el artículo 119 ter del Código Sanitario, que puede manifestar objeción de conciencia “El médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales descritas en el inciso primero del artículo 119...” y “...el resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención.”.

Bajo los cambios que usted hizo al protocolo, podría darse el caso de que una mujer invoque una de las tres causales para abortar y que solicite una ambulancia, pero el chofer de esta le comunique que no la puede trasladar porque es objetor. Supongamos que la mujer llega por sus medios al hospital, donde la puede recibir un oficial de admisión que también sea objetor, o que deba ir caminando al pabellón por sus propios medios, porque el camillero también es objetor, lo que llegaría al colmo de lo absurdo.

¿Cuáles son los argumentos jurídicos, ¡por favor!, para que en el punto de la objeción de conciencia personal usted haya extendido la posibilidad de declararse objetores al personal del establecimiento que trabaja fuera del pabellón quirúrgico?

*-Aplausos.*

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Hay que tener muy claro que la objeción de conciencia es una condición que queda establecida *ex ante* al protocolo. No nos olvidemos de que la ley estableció que el reglamento se tenía que hacer por resolución, lo que fue una definición de ustedes.

Por otra parte, no nos olvidemos de que la objeción de conciencia fue establecida por el Tribunal Constitucional, de tal modo que no fue de responsabilidad del ministerio cambiar el

protocolo en los términos en que la ley y ese tribunal señalaron. Lo único que hemos hecho es responder al espíritu de la ley, resguardando los intereses y los derechos de las mujeres.

En esto hay que ser claro: no ha existido en ningún momento discriminación para unos ni para otros, porque, como hemos señalado claramente, los derechos de las mujeres están resguardados y los resguardaremos bajo cualquier circunstancia. Y respetaremos a cualquier persona que sea objetora de conciencia, como a usted, diputado, ya que señaló: “En lo personal, me declarararía objetora de conciencia.”.

*(El ministro Santelices exhibe un papel)*

Por consiguiente, es mi deber como médico no hacer cuestión de esta profunda determinación moral que pueda tener cada médico que se declare objetor de conciencia. Lo que nos corresponde como actores de salud es atender a las personas bajo cualquier circunstancia, más allá de nuestras creencias, y valores, para resguardar su salud.

Por eso digo que no nos confundamos, ya que la agenda sanitaria que nosotros llevamos adelante no divide a los chilenos, como quizás usted lo quiere hacer, en blancos y en negros, en buenos y en malos. Para nosotros, todos los chilenos, independiente de sus creencias, de sus principios y de sus posiciones ideológicas, son personas que al momento de llegar al dispositivo sanitario, requieren de salud, de ser acogidos y de una resolución clínica adecuada y oportuna.

¡En eso no nos vamos a confundir porque para nosotros la enfermedad no tiene partido político! Los enfermos son nuestro norte, el cual vamos a mantener y respetar, y del que no nos moveremos ni un milímetro en nuestra agenda sanitaria.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Informo a las personas que están en las tribunas que no pueden exhibir carteles y que deben guardar el mayor de los respetos a quienes intervienen.

El señor **MELERO**.- Lo mismo se debe aplicar en la Sala, señora Presidenta, por lo que le pido que solicite al señor diputado que, por favor, baje el cartel que exhibe.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- No.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra.- Señora Presidenta, solicito que indique al ministro que quien está interpellando es una diputada de la república y no un diputado de la república. Creo que es evidente la diferencia.

*(Aplausos)*

Además, sería conveniente que se ciña al Reglamento.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Solo quiero decir al ministro que nuevamente no contesta la pregunta. Pero para mí no existen pacientes blancos o negros ni tampoco la salud es blanca o negra. Jamás he preguntado a qué partido político pertenece alguien antes de atenderlo. Lo digo porque como médico trabajé en atención primaria desde tiempos que no le digo mejor. Voy a la pregunta.

¿Usted cree que existan argumentos técnicos que permitan justificar el torcer el sentido de una ley? El artículo 119 ter corresponde a una ley, que solo contemplaba a los funcionarios que están dentro del pabellón. Y usted, en un protocolo, que tiene una jerarquía normativa menor, estableció que todos, incluso los que estaban fuera del pabellón, pueden acogerse a la objeción de conciencia.

En el contexto del principio de juridicidad al cual usted y todos los órganos del Estado deben subordinarse, ¿bajo qué argumentos jurídicos, a través del cambio del protocolo, usted no solo cambió el sentido de la ley en este punto, sino que tergiversó su texto?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- El sentido de la ley es cumplir con el derecho de las mujeres a ser atendidas de manera oportuna, digna y adecuada cuando se ven enfrentadas a la necesidad de interrumpir su embarazo, de acuerdo con las tres causales establecidas. Ese sentido, ese espíritu y esa implementación no han sido modificados en una sola línea.

Lo que sí, creo que es importante avanzar y reflexionar. Quiero invitar a esta audiencia y al país entero, una vez que hemos aclarado la situación que ocurre y cómo los derechos de las mujeres están debidamente resguardados con este protocolo, a ver que los derechos de las mujeres en muchas otras circunstancias no están siendo protegidos adecuadamente. Para ello, quiero mostrar las cifras respecto de cómo ha aumentado el VIH en nuestro país. Somos el país que tiene la mayor incidencia de VIH de toda la región. Podemos decir que en los últimos siete años el crecimiento del VIH ha aumentado en 96 por ciento.

No puedo dejar de recordar en este momento y agradecer a las trabajadoras sexuales que se reunieran conmigo, a las organizaciones sociales con las cuales he tenido largas “conversas”, a las organizaciones trans, que me han testimoniado que las expectativas de vida de quienes representan son entre 35 y 45 años.

Ellas me comentaron que en los centros de salud familiar, les entregan sus medicamentos parcelados, porque no hay suficiente *stock*, o bien son derivados desde el hospital Salvador al hospital Doctor Lucio Córdova, porque se cierra el centro del primero de ellos.

Señores parlamentarios, creo que es hora de que todos juntos tomemos cartas en el asunto. Estamos frente a una emergencia sanitaria de marca mayor en nuestro país.

Los temas que hoy nos deberían convocar dicen relación con cómo nos hacemos cargo de esas mujeres, de esos hombres y de esas personas trans, que hoy están sufriendo porque el Estado de Chile los ha discriminado por sus condiciones. Nosotros hemos dicho “no” a la discriminación contra las mujeres y contra cualquier persona en nuestro gobierno.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Voy a replicar.

Me parece espectacular que para hoy sí se haya estudiado lo que sucede con el VIH, ministro.

*(Aplausos y manifestaciones en las tribunas)*

Si uno ve las curvas del gráfico -los números son tan chiquititos que no se ven-, se puede dar cuenta de cuándo empezó esta caída. Esto partió durante el primer gobierno de Piñera -esta es mi opinión-, cuando, por una razón ideológica, se echó a todas las personas que trabajaban en la comunidad en labores de prevención. En el país se acabaron los programas de prevención con la comunidad, y eso ha traído consigo -así lo señalan todos los expertos- que esto se venga arrastrando por lo menos desde hace ocho o diez años.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Diputada, usted se confunde cuando dice que han caído las cifras. No han caído. Según ONU-SIDA, el VIH a nivel mundial ha disminuido 18 por ciento, en cambio en Chile ha subido 66 por ciento. Le hago esa primera aclaración.

La segunda aclaración que le hago es que en el último período, es decir, en los últimos tres años, en donde a lo menos en los últimos dos años no se hicieron campañas, se produjo un incremento mayor de la enfermedad. En 2017, debemos lamentar que la cifra de jóvenes que adquirieron sida fue de 5.880 y que por primera vez aumenta de manera ostensible en los grupos más jóvenes, esto es, entre 15 y 25 años.

La invito a que juntos conversemos con la sociedad civil para que conozcamos el sufrimiento que tienen cada semana cuando van a buscar los medicamentos para su tratamiento. El fin de semana pasado, un líder social me contó que a uno de ellos no se los habían entregado oportunamente porque hubo un cambio en los medicamentos.

Así, hay una serie de datos. Por ejemplo, a las trabajadoras sexuales también se les restringió la cuota de condones que ellas requieren.

Entonces, no hablemos de que este tema tiene un largo espacio. No sigamos, por favor.

Quiero invitar a todos a que no sigamos buscando culpables para hacer de la culpa la solución. Los quiero invitar, con una mirada sanitaria, a que nos unamos para trabajar juntos en resolver los grandes temas de salud de nuestro...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada, ¿aclaración o nueva pregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Treinta segundos para una aclaración.

Lo que ha disminuido no son las cifras de contagio por VIH, lo que ha disminuido son las actividades de prevención, y usted mismo lo corrobora.

Es verdad que desde hace ocho o diez años no se hacen campañas en la televisión y los jóvenes han dejado de usar condón, por ejemplo. Tampoco existen programas de educación sexual.

Entonces, esto se viene produciendo desde hace bastante tiempo.

Me parece bien que hoy haya una preocupación, y le voy a cobrar la palabra de que trabajemos juntos en eso, porque es un tema que me preocupa realmente, porque en Antofagasta...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Para un asunto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Paulsen.

El señor **PAULSEN**.- Señora Presidenta, entendiendo la buena fe que tuvo la diputada Sepúlveda para corregir al ministro de Salud cuando se refería a ocupar el término “diputada” y no “diputado”, le pido a la diputada interpeladora que se refiera a don Sebastián Piñera como el Presidente Piñera, el Presidente de todos los chilenos.

Muchas gracias.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Señora diputada, ¿quiere hacer una nueva pregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Yo le pregunto en qué artículo del Reglamento dice eso.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el ministro de Salud.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) {de pie}.- Celebro y acojo con esperanza la última intervención de la diputado...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Sí, diputada.

Digo que celebro y acojo con esperanza la última intervención de la diputada, que efectivamente recoge el mensaje que queremos transmitir como ministerio para que todos nos sumemos a esta gran cruzada para recuperar la salud del país.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, tengo muchas preguntas respecto del tema que hoy nos convoca, y hemos perdido un tiempo valioso hablando de temas que ni siquiera estaban en la pauta.

Por lo tanto, le pido que se circunscriba, por favor, a responder lo que yo le estoy pidiendo.

En el protocolo original se establecía que cada objetor de conciencia debía especificar ante qué causal se declaraba objetor. Usted le agregó que, si nada decía, se entendía que era objetor de las tres causales.

¿Sabe lo que dice el artículo 119 ter a propósito de esto?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Lo que ha ocurrido con quienes han presentado los antecedentes lo han hecho especificando si son objetores en una o en las tres causales, de tal modo que ahí no tenemos ninguna dificultad.

Por otro lado, como dije al principio, teníamos que esclarecer -como ya lo hemos hecho- que los derechos de las mujeres no van a ser vulnerados durante nuestro gobierno y que nuestro ministerio cuidará con celo la aplicación de la ley de interrupción del embarazo.

Dicho eso, no podemos dejar de responder a la ciudadanía, que está esperando respuestas de parte de todos nosotros frente a los dolores que les tocan.

No nos olvidemos de la situación que hoy vivimos con las listas de espera, que aumentaron prácticamente al doble. Señores parlamentarios, aquí no estamos en presencia de un número, sino del dolor de muchas familias, muchas de las cuales han esperado hasta por cinco años para someterse a una cirugía. No olvidemos la situación de Marcelo Barra Gálvez, un beneficiario de la Región de O'Higgins, quien, esperando una cirugía por cáncer, salió de la lista de espera de manera administrativa, y esto está siendo investigado por la fiscalía, la que se deberá pronunciar al respecto.

Frente a lo que informe el fiscal, es posible que estemos frente a una de las historias más oscuras de la historia sanitaria de nuestro país. Lo que el fiscal diga probablemente abra espacios para una serie de interrogantes respecto de cómo fue posible que a una persona con algún déficit mental se le postergara y se le sacara de la lista de espera por razones distintas a las sanitarias para, finalmente, morir en silencio, junto a su hermana, sin haber podido acceder a la salud. Eso nos debe poner a todos en movimiento.

No hay derecho a que sigamos contando, ya no solo los pacientes que están en lista de espera, sino que la discusión ahora es determinar cuántos pacientes mueren en las listas de espera. Ese hecho debemos abordarlo en conjunto, con fortaleza y con generosidad, pero también con una irrestricta voluntad y misión de sacar al país de la crisis sanitaria en que se encuentra.

Esperemos lo que diga el fiscal, pero mientras tanto pongámonos en movimiento, porque, de no hacerlo, la crisis sanitaria que vive nuestro país abordará incluso a las generaciones siguientes...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Hernando, ¿hará otra pregunta o una aclaración?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Efectuaré una contrapregunta.

Quiero decir al ministro que, a lo mejor, le llegó mal la citación o la invitación no fue clara, o usted no la entendió, pero la interpelación es sobre el protocolo de aborto en tres causales.

*(Aplausos)*

Ministro, ya que no contestó, responderé yo.

El 119 ter indica que en situación de la primera causal, con peligro inminente de la vida de la madre y sin otra alternativa, ningún objetor puede excusarse.

Entonces, ¿por qué usted extendió a que si no declaraba, se entendía objetor en las tres causales?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- En el protocolo ha quedado claro que en condiciones de urgencia ningún equipo de salud podrá declararse objetor de conciencia. Corto y claro. Eso así es, así será y así velaremos rigurosamente para que se cumpla. Ninguna mujer en Chile, bajo nuestro ministerio, será puesta en riesgo bajo ninguna condición. Por lo mismo, no discriminaremos a ninguna mujer.

Tengan la certeza de que el trabajo que hemos abordado abarca a todas las mujeres de Chile. Si algo no va a ocurrir en nuestro país es que sigamos discriminando a las mujeres en cualquiera de sus versiones, y una de ellas es esta. Así que tengan la certeza y la confianza de que el Ministerio de Salud y los equipos de salud velarán por que los derechos de las mujeres sean adecuadamente resguardados en cualquier circunstancia y bajo cualquier condición en que se encuentren.

Y si no tuviéramos las condiciones -en nuestro país la geografía es caprichosa y en muchos casos tenemos que hacer traslados-, implementaremos todos los esfuerzos territoriales para usar la red y trasladar a esos pacientes en cualquier condición, para poder salvarles la vida. Ese es el camino, esa es la vocación y ese es el espíritu que moverá y que seguirá moviendo al Ministerio de Salud. Para ello debemos hacernos cargo de la pesada mochila que hemos recibido, pero a la que no le haremos el quite.

*(Aplausos y manifestaciones en las tribunas)*

La vamos a tomar no como una justificación, sino como un aliciente, no para enrostrarla, sino para invitarlos, porque aquí está Chile y los pacientes por delante. ¡Que no quepa duda que este ministerio se hará cargo de eso!

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- ¡Pido silencio a los asistentes a las tribunas!

Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Usaré treinta segundos para decirle al ministro -y para explicarle a las personas que están en las tribunas, porque al parecer tampoco entendieron- que él no ha modificado la ley que dice que nadie puede declararse objetor. Pero el protocolo está malo, porque señala que si el objetor no dice nada, se entiende que objeta las tres causales, aunque en el caso de la primera sea imposible. Lo acaba de admitir.

Muchas gracias.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Señor ministro, ¿va usar sus treinta segundos?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Aprovecho de comentar que por pesada mochila me refiero a la deuda hospitalaria, cuyo valor equivale a la construcción de quince hospitales, los mismos quince hospitales que están pidiendo en muchos lugares del país, porque son ellos los que reciben el dolor, la angustia y la esperanza de los silenciosos que no tienen acceso a esta tribuna.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Nueva pregunta.

Ruego que se respondan las preguntas que se están haciendo.

Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Nueva pregunta.

¿Por qué dentro de los antecedentes necesarios para presentar una objeción de conciencia institucional usted borró los siguientes requisitos: individualización de los miembros que componen el directorio de la institución, copia autorizada del acta en que conste el acuerdo de declararse institución objetora y de la documentación que acredite las facultades de quienes concurren en dicho acuerdo para celebrarlo, declaración de no tener convenio vigente en virtud del cual se adscriba al Sistema Nacional de Servicios de Salud con objeto total o parcial para prestaciones del área de obstetricia y ginecología, e indicación del fundamento de la negación de entrega de prestaciones en base a creencias, valores, ideario y la expresión de la relación concreta entre aquellos y sus estatutos?

¿Por qué eliminó todos esos requisitos que debían ser presentados por las instituciones?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- De acuerdo con el ordenamiento jurídico, son los representantes legales los que, en función de las directrices que fijan sus organizaciones, deben representar ante terceros, ante la autoridad y ante el regulador -cualquiera o todos ellos- las disposiciones que las instituciones toman. En este sentido, el que



sea representante legal no vulnera, no modifica, no altera, no cambia en ningún sentido, ni jurídico ni práctico, el hecho de que la protección de las mujeres para atenderse bajo la condición de una interrupción del embarazo en las tres causales se vea vulnerada.

De tal manera que volvamos al foco.

Aquí hay una discusión profunda. ¿Estamos todos trabajando por resguardar los derechos de todas las mujeres o vamos a establecer una discusión sesgada, en donde vamos a considerar a unas u otras con más o menos derecho?

Al menos en salud, tengo una respuesta clara para ustedes. En salud, para nosotros no existen derechos de primera o de segunda naturaleza cuando se trata de resguardar los derechos de las mujeres. Por consiguiente, todo lo que nosotros estamos haciendo y todo lo que hemos hecho con este protocolo es poner en ejercicio el adecuado derecho de todas las mujeres de Chile que requieran salud en cualquier circunstancia. En esa perspectiva, nos asiste el convencimiento de que hoy, a partir de este protocolo, han ganado las mujeres, ha ganado Chile, ha ganado la salud pública. Aquí no tenemos dos lecturas al respecto.

*(Aplausos y manifestaciones en las tribunas)*

No nos confundamos. Aquí estamos frente a un problema sanitario. No estamos frente a un problema político. No nos corresponde hacernos cargo de discusiones pretéritas. Nos corresponde aplicar la ley y velar por que esa ley se cumpla en cada rincón del país y en cada equipo de salud. Ese es el trabajo que tiene que hacer este ministerio.

Les pido que ustedes, con rigurosidad, constaten y velen por que se cumpla efectivamente lo que estoy diciendo. Voy a ser el primero en venir a dar explicaciones cuando ello no ocurra en algún lugar o cuando, si llega a ocurrir, no hayamos tomado las medidas correspondientes, porque en ese sentido -¡ténganlo muy claro!- a este ministro no le falta ni claridad ni coraje ni decisión para avanzar en beneficio de los enfermos.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Hernando, ¿pedirá una aclaración o hará una nueva pregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, voy a contrapreguntar, porque el ministro no contestó cuál fue la razón jurídica por la que eliminó todos estos puntos.

Ministro, quiero preguntarle a propósito del requerimiento legal que presentó la Clínica Alemana Osorno. Usted sabe que la corte falló en contra. Voy a citar el fallo: "...no es posible visualizar la ilegalidad o arbitrariedad que se denuncia -sobre el primer protocolo, que usted dice que era tan malo-, desde que la documentación que se exige presentar -la que usted eliminó que fuera exigida- para expresar la objeción de conciencia institucional y las formas reguladas en esas disposiciones en nada dificultan el ejercicio del derecho a expresar

la mentada objeción, por ser comunes a cualquier clase de trámites, y, además, porque no se reserva al Servicio de Salud la posibilidad de objetar, rechazar o negar...”.

Entonces, ¿con qué respaldo legal usted se convenció de que era necesario sacar...?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- La respuesta es muy clara.

Como dije antes, el ministerio solo ha recibido la solicitud de ser objetores de conciencia de tres instituciones: Clínica Indisa, Clínica Los Andes y Clínica de la Universidad Católica, la que, de acuerdo con los antecedentes, fue rechazada.

La Clínica de Osorno, para efectos del ministerio, no es objetora de conciencia, dado que no ha entregado los documentos, los antecedentes y los reglamentos que la ley exige. Y mientras ello no ocurra, este ministro no va a firmar ninguna autorización, porque estamos velando por que la ley se cumpla y por resguardar los derechos de las mujeres, y de eso no les quepa duda.

Pero quiero que sigamos avanzando en los temas que preocupan a las mujeres. Les quiero mostrar el aumento del gasto de licencias médicas: 52 por ciento, 716.000 millones, pero 273.000 se encuentran en trámite y 49.800 sin pagar. ¡Son muchas mujeres y a ellas les vamos a hacer justicia!

*(Aplausos en las tribunas)*

Cuando hablamos de justicia y de cubrir los derechos de las mujeres, tenemos que velar, porque muchas de ellas esperan un hijo o están en condición de enfermedad y hoy nuestro sistema no está velando por que reciban sus remuneraciones. Eso terminó, porque nosotros lo vamos a resolver aquí y ahora. ¡Basta de explicaciones! ¡Basta de números! ¡Son mujeres chilenas que tenemos que cuidar y proteger...!

El señor **TORRES**.- Presidenta, punto de Reglamento.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra, diputado Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, pido que ejerza la atribución que establece el Reglamento e informe al señor ministro de qué se trata esta interpelación.

Está claro que solo puede hablar de aquellas materias para las que fue convocado y no utilizar este espacio como medio de propaganda política.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Gracias, diputado.

Voy a leer el artículo 90 del Reglamento. Dice: “Un diputado o ministro incurre, durante el curso de la sesión, en falta al orden si: (...)”

Se sale de la cuestión sometida a examen.”.

Por lo tanto, señor ministro, le pido que se refiera al tema por el cual fuimos convocados.

*-Aplausos.*

El señor **BELLOLIO**.- Punto de Reglamento, señora Presidenta.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Bellolio.

El señor **BELLOLIO**.- Señora Presidenta, si quienes hicieron el cuestionario no lo leyeron, deben saber que el último punto dice: “otros”.

Por lo tanto, es perfectamente posible que el ministro se refiera a esos otros puntos.

*(Aplausos y manifestaciones en las tribunas)*

Entiendo que haya algunos a los que nos les gusten las respuestas que, de manera tan enfática, ha dado el ministro, pero simplemente no corresponde que quieran hacer cuestión de Reglamento al respecto.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, quiero hacer una reflexión.

Si esta institución...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Hernando, ¿va a hacer una nueva pregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Quiero hablar sobre lo que está pasando y luego hacer la pregunta, pero no me descuenten el tiempo, porque está corriendo...

El señor **COLOMA**.- Señora Presidenta, punto de Reglamento. Solo aclarar...

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputado Coloma, no le he dado la palabra.

El señor **COLOMA**.- Señora Presidenta, ¿me da la palabra?

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Está hablando la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, quiero llamar al respeto por la institución de la interpelación.

En verdad, este tema es importante para nosotros. El hecho de que usted no conteste lo que estamos preguntando lo siento como una falta de respeto, no solo hacia mí, sino hacia todos los que firmaron la solicitud de interpelación y con todos los que están detrás de estas preguntas.

Quiero pedirle que nos ayude a recuperar la confianza en este instrumento legal que nos da la Constitución.

Por favor, conteste lo que estamos preguntando.

*(Aplausos)*

Voy a hacer la pregunta; me quedan nueve segundos.

Quiero saber para quién era engorroso el primer protocolo.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, le quiero señalar al diputado Hernando, con mucha...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

A la diputada Hernando, le quiero señalar con mucha humildad que he tratado de responder de la mejor forma a sus preguntas; pero también decirle que, a veces -también con mucho respeto-, cuando uno no quiere escuchar aquello que no le conviene, hace como que no ocurriera, y eso está lejos de mi ánimo.

Con respecto a quién respondí para aplicar este protocolo, respondí a la historia sanitaria que me antecede; respondí a mi trayectoria de haber dedicado mi vida a cuidar pacientes, pacientes críticos, pacientes de trasplantes, pacientes que son acompañados por familias que ven en los equipos de salud su esperanza para resolver sus situaciones de salud.

De la misma manera, aquí no fue distinto a enfrentarme a una de esas tantas situaciones dramáticas, en que la intervención a la que se sometía con un equipo a un paciente determinaba que este pudiera salir adelante, con la diferencia de que aquí estamos enfrentados a responder a miles de mujeres que, de no haber tomado una decisión con claridad, con profunda convicción, se pudieran haber visto vulneradas en sus derechos.

Así como lo hice por treinta años al lado de los pacientes críticos, con la misma claridad, determinación y responsabilidad lo he hecho en este caso para abordar el protocolo que nosotros hoy día estamos implementando. Y de la misma manera, ese trabajo, que he realizado por más de treinta años, ayudando a muchos enfermos, incluso a vivir, me ha permitido ahora, bajo esa misma rigurosidad, seguir trabajando no solo para constatar que las medidas to-

madras han sido las adecuadas, sino para apoyar a los equipos de salud, para que terminen de aprender, de socializar y de compenetrarse en lo que ha sido esta ley.

Esto no ha sido fácil para ellos. He conversado con muchos de ellos. Les genera angustia, les genera incertidumbre. Y tiene que salir de este diálogo, de esta conversación el conocimiento, la sabiduría, el cuidado y la delicadeza para transmitirles que aquí hay una ley que debe ir perfeccionándose en la práctica, en el ejercicio, junto a los equipos de salud. Esa es la tarea que le corresponde a este ministerio, y a eso estamos abocados.

Tengan la confianza en que seguiremos trabajando denodadamente para educar, para instruir, para acompañar y, por sobre todo, para evitar que no solamente se cumpla la ley, sino también para que las mujeres se sientan acogidas en esta dramática situación.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada, ¿va a hacer otra pregunta o una contrapregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, haré una contrapregunta.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- De acuerdo, pero le pido que use la palabra “aclaración”, para que se escuche con mayor claridad.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Muy bien.

Primero, quisiera preguntarle al ministro cómo se sentiría si yo le dijera “ministra”.

Como no me contestó para quién era engorroso este protocolo -porque usted ha dicho varias veces en declaraciones públicas que este primer protocolo era muy engorroso y que por eso lo cambió-, reitero nuevamente que, para quienes le escuchamos, la conclusión obvia es que usted ha estado más preocupado de resguardar el derecho de los objetores que los derechos de las mujeres que requieren la interrupción del embarazo en tres causales.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ministro, tiene la palabra.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- A decir verdad, esa afirmación carece de todo fundamento, toda vez que, como muy bien lo muestran los resultados, solamente se ha aceptado la objeción institucional a dos organizaciones y, por otra parte, cómo también nos hemos ocupado de que todos los equipos de salud, cualquiera sea su posición, aprendan, califiquen, se instruyan y reciban los instructivos para que esta ley se aplique adecuadamente, independientemente de las posiciones personales que ellos tengan.

Aun más, le debo comentar que la Superintendencia de Salud ha generado un instructivo que, en el plazo de cinco días, con un cuestionario que revisamos, da cuenta para poder constatar que toda la implementación que se ha buscado desplegar en el país se esté haciendo adecuadamente. En las próximas semanas debíamos tener los resultados de esa información que la Superintendencia de Salud solicitó con el objeto de garantizar que la implementación del reglamento de interrupción del embarazo en tres causales esté debidamente documentada, acreditada en sus flujos y acreditada en las capacitaciones que tiene todo el personal de salud. De tal manera que nada más lejos de la afirmación que usted hace, sin fundamento, sobre cuáles pudieran ser mis intenciones o no.

Los hechos hablan por sí solos: estamos velando por la salud y por el derecho de las mujeres, y todas las intervenciones que hemos realizado van en ese sentido. Queremos transmitirle a la ciudadanía que hoy se encuentran con un ministerio que está de puertas abiertas y que está esperando acogerla en cada situación que necesite.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Señora Presidenta, voy a hacer otra pregunta. Pero quiero decirle al ministro que nos ha repetido varias veces que solo dos instituciones han sido declaradas objetoras. La verdad es que la ley también dice, y el reglamento y el protocolo, que el ministerio no se puede negar. A lo más podrá pedir más antecedentes o decir que le falta algo, pero nunca se va a poder negar. Así es que el que sean dos no nos dice nada hasta ahora.

La sentencia del Tribunal Constitucional, en su considerando 136, señala, y cito:

“Pueden hacerla valer -la objeción- las instituciones religiosas, personas jurídicas o entidades con idearios confesionales que se proyectan hacia el ámbito de la salud, al amparo del artículo 19, número 6, constitucional”.

¿No cree usted que estaba claro que, para declararse objetora, una institución debía tener razones de índole confesional, tal como lo reafirmó la ministra vocera el día de ayer en su intervención ante la prensa, sobre la presentación del Partido Comunista contra el Tribunal Constitucional? Ella habló de los fundamentos confesionales y de la necesidad de que ellos se respetaran.

¿No cree que con la dictación de este nuevo protocolo se pasó por encima de lo dispuesto por el Tribunal Constitucional? Porque, le recuerdo: usted borró la exigencia de que presentaran estos fundamentos.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Las definiciones que hace el Tribunal Constitucional no son materia de observación del ministerio. A nosotros solamente nos cabe acatarlas. Y lo que nosotros hemos hecho, como bien lo señala la ley, es el protocolo. Y como tal fue determinado por la ley: que la objeción de conciencia fuera tratada por protoco-

lo y no por resolución, que fuera una medida práctica en donde nosotros lo que teníamos que hacer era implementar la objeción de conciencia sin generar ningún cambio de ella, y eso ha ocurrido.

Nosotros mantenemos el debido resguardo y los derechos de las mujeres a objeto de que, cuando ellas lo requieran, puedan ser atendidas adecuadamente en el sistema público y en el sistema privado de salud. Solamente se va a tener que acudir a una atención de terceros cuando no estén en presencia de una situación de riesgo, en primer lugar, o bien cuando ellos o son objetores o no se encuentran con las condiciones. Para ello, le debo señalar que hemos establecido estrictos protocolos de traslado y de acompañamiento para esas mujeres a lo largo del país.

En todo el país se han estado estableciendo, y en la mayor parte, duplas de profesionales, de psicólogos y de psiquiatras, para que puedan acompañar a estas mujeres durante ese periodo. Incluso, en algunos lugares en donde no ha habido profesionales dedicados a esos temas de acompañamiento, se ha instruido y capacitado al jefe de Psiquiatría de ese establecimiento para que ocupe estas funciones. Es decir, no hemos dejado ningún detalle, ningún espacio para que exista alguna duda o alguna inseguridad de parte de alguna mujer que, enfrentada a la necesidad y enfrentada a un servicio de salud, ellas no puedan encontrar la respuesta adecuada, oportuna y digna que se merecen al momento de recurrir a una atención por la interrupción en alguna de estas tres causales.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Aclaración.

Ministro, usted habló de dos instituciones que ya fueron aceptadas como objetoras. Con el primer protocolo, una de ellas no habría sido aceptada ni habría podido presentar sus papeles: la Clínica Indisa, que es una asociación anónima con fines de lucro que no tiene una profesión de fe ni es confesional ni tiene razones religiosas. Con el segundo protocolo, el que hizo usted, ella se puede presentar y usted la puede declarar objetora. Esa es la diferencia.

¿Por qué sacó los requisitos para que fueran presentados por las instituciones que tenían que declararse objetoras?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Lo que nosotros hicimos fue no generar a partir del ministerio, que no le correspondía, la discrecionalidad para establecer las normas, que tampoco eran atribución del ministerio, toda vez que en el primer protocolo lo que se señalaba es que tenía que ser el comité de ética del ministerio, que, en virtud de los antecedentes, iba finalmente a sancionar.

Y le quiero señalar que, de acuerdo a la Constitución, no le corresponde al ministerio interpretar las disposiciones legales ni reglamentarias ni las disposiciones que determine el Tribunal Constitucional, sino que nosotros solamente debemos acatar la ejecución, porque por eso estamos hablando de un protocolo. De tal modo que no nos confundamos: aquí había atribuciones que sobrepasaban por lejos lo que le corresponde hacer al Ministerio de Salud, que es ser el depositario de los reglamentos y de las leyes, que tiene que aplicarlas de acuerdo a lo que han establecido los legisladores. Y eso es lo que ocurrió en este caso: nosotros nos hicimos cargo de atender al mandato institucional por el cual tenemos que cumplir y

velar, y no nos correspondía, entonces, instalar una figura interpretativa, porque ahí sí que hubiésemos estado faltando a la ley.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Nuevamente, les pido silencio a los asistentes a las tribunas.

Diputada.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Treinta segundos.

Ministro, acaba de decir que usted no puede pasar por encima de la ley, pero fue el Tribunal Constitucional, como le leía recién, el que dijo textualmente que eran razones confesionales, y etcétera.

Entonces, cuando usted suprimió ese requisito, lo que pasó a llevar no fue el protocolo primero, fue el fallo del Tribunal Constitucional.

*-Aplausos.*

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- ¡De ninguna manera, diputada! Porque lo que señala el Tribunal Constitucional se aplica en rigor en el protocolo que nosotros desarrollamos. No confundamos la discusión. Estamos en presencia de un hecho político que lo que busca es retrotraer una discusión a temas que no son del ámbito sanitario, que a nosotros nos compete. Nosotros estamos abocados a cuidar a los enfermos.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Recuerdo a la Sala que hasta las 13.10 horas se harán las preguntas y respuestas, y después se dará la palabra a las distintas bancadas.

Diputada, tiene la palabra.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Ministro, yo creo que con la respuesta anterior usted falta a la verdad. Pero vamos a seguir insistiendo, para que tenga otra oportunidad.

Ministro, anteriormente hablamos de los motivos que lo llevaron a cambiar el protocolo a menos de doce días de haber asumido y con una vigencia de no más de dos meses del anterior.

Quiero recordarle que la redacción del protocolo anterior fue el resultado de un trabajo mancomunado entre diversos actores del área de la salud, como el Colegio Médico, el mismo ministerio. Y, además, quiero recordarle declaraciones en la prensa suyas posteriores a los cambios realizados al protocolo, o sea, después de este segundo: “Uno cuando trabaja en un equipo de Gobierno, y ustedes comprenderán la agenda que tiene el Presidente, no todos los temas los conversa directamente con él, pero sí los conversa con miembros del equipo y con eso uno cumple con el deber de tener las adecuadas coordinaciones.”.

Segunda cita. “Fue un tema que se conversó con las personas que era pertinente hacerlo y se llegó a la determinación que se tuvo.”.



Tercera cita. “De lo que me puedo hacer cargo es que yo trabajo en equipo, el Presidente siempre ha puesto el énfasis en el trabajo en equipo, yo al interior de ese equipo compartí mis decisiones, mis aproximaciones y mi punto de vista.”

Como este gobierno ha intentado mostrarse como el gobierno de los consensos y los acuerdos, me gustaría saber: ¿Hubo una coordinación de usted con el Presidente de la República para llevar adelante los cambios? ¿Podemos decir que el Presidente sabía, o se terminó enterando por la prensa?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- La verdad es que no me voy a referir a frases que se han hecho mención en otras circunstancias en la historia política de nuestro país.

Lo que sí quiero señalarle es que, efectivamente, este trabajo lo realizamos en conjunto con un equipo. Y se lo voy a plantear de esta manera: no me parece noble la forma con que usted plantea los hechos, porque yo podría decir que usted ha estado larga vida trabajando y relacionada como parlamentaria, como seremi, con temas de la minería, y sabemos que la Región de Antofagasta es una de las regiones donde el cáncer podría... Y de hecho, es la primera causa de muerte. No sería noble de mi parte asignarle a usted una responsabilidad particular, y no lo haría, porque claramente son temas mucho más complejos. Y bajo esa misma lógica yo le debiera responder, pero no lo voy a hacer porque creo que no es bueno concentrar esto en una determinada persona.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Aclaración.

Bueno, está claro que él tiene mi biografía incompleta, porque, si no, sabría cómo he contribuido a disminuir la contaminación en mi región.

*(Aplausos)*

Pero, de todas maneras, a propósito de nobleza, a mí me parece que usted está dando cátedra -¿o no?- con esa pregunta.

Pasando a otra pregunta, el día 11 de marzo usted asumió ante el Congreso Pleno, luego del juramento o promesa que fue tomado por el Presidente de la República. ¿Recuerda la invocación “¿Juráis o prometéis desempeñar fielmente el cargo de ministro de Estado de acuerdo a la Constitución y las leyes?”? Me imagino que sí.

Si bien es cierto que, según el artículo 4º, numeral catorce, del DFL 1, el ministerio tiene la facultad para establecer resoluciones o protocolos, como usted nos ha dicho, también es cierto que los decretos con fuerza de ley se supeditan a la Constitución.

Entonces, en virtud de este mismo tema y de la pregunta hecha anteriormente sobre el juramento o promesa que usted prestó el día 11 de marzo, ¿recuerda lo que dice a este propósito el artículo 35 de la Constitución?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Efectivamente, nosotros tenemos que abocarnos a la Constitución y, a partir de ella, al desarrollo de las leyes y de los reglamentos. Y

en ese sentido, obviamente que es lo que hemos hecho durante todo este período, y en particular en la materia que nos convoca. De tal modo que en ningún momento este ministerio y el desarrollo que hemos hecho de este protocolo se ha visto sobrepasando ninguna condición ni ninguna institucionalidad que corresponda. Y, por lo tanto, estamos absolutamente claros y certeros de que lo que estamos haciendo está apegado a la ley, y lo que estamos haciendo es responder a las necesidades de las personas en cualquiera de esas circunstancias, y, particularmente, velando por los derechos de las mujeres en cualquiera circunstancia.

Ese hecho es el que nos anima y por el cual velaremos durante todo nuestro período de trabajo en el Ministerio de Salud.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada Hernando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Aclaración.

Le voy a recordar lo que dice a este propósito el artículo 35 de la Constitución: “Los reglamentos y decretos del Presidente de la República deberán firmarse por el Ministro respectivo y no serán obedecidos sin este esencial requisito.

Los decretos e instrucciones -el protocolo es una instrucción- podrán expedirse con la sola firma del Ministro respectivo -lo que usted hizo-, por orden del Presidente de la República, en conformidad a las normas que al efecto establezca la ley.”.

Pregunta: ¿Cree que su actuar se apegó a derecho, considerando lo contradictorio que resulta ver su actuar, lo que dice el artículo 35 de la Constitución, lo que usted juró el 11 de marzo y lo que después declaró en la prensa a propósito de si había hablado o no con el Presidente?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Lo que aquí ocurre es que usted establece una suerte de ilegalidad sobre la base de un supuesto que es falso. Usted establece que estamos en presencia de un protocolo que está sobrepasando la Constitución, y eso no es así.

Lo que está haciendo este protocolo es resguardar el derecho de muchas mujeres que se puedan ver en situaciones de vulnerabilidad.

De tal modo que trabajar desde un supuesto, para después establecer una afirmación, carece de todo fundamento, toda vez que el supuesto es falso.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Aclaración.

Entonces, de acuerdo a eso, usted le contó al Presidente.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Yo ya me he referido a ese hecho.

Creo que lo importante y sustantivo es lo que nos convoca, y lo que nos convoca es, en primer lugar, esclarecer cuáles son los fundamentos por los cuales se cambió el protocolo. Lo he señalado: el protocolo se cambió para mantener los derechos de todas las mujeres.

En segundo lugar, hemos podido establecer y transmitir fehacientemente que la rigurosidad con que se está implementando el protocolo da certeza a cualquier mujer que, enfrentada a esta situación, pueda verse afectada. Por ello, estamos trabajando no solo desde el ámbito jurídico, sino también desde el humanitario, con todos los equipos de salud.

Dicho eso, y habiendo esclarecido que los derechos de las mujeres en el gobierno del Presidente Piñera serán celosamente resguardados en cada una de sus acciones, también tengo que

señalar que este es un enorme espacio para que nos hagamos cargo, y quiero invitarlos a convocarnos para resolver en conjunto los temas que afectan y duelen a la salud de los chilenos.

Me entrevisté hace unos días con Washington Ulloa, alcalde de Quinchao. Él tiene una población que sufre. ¿Saben por qué sufre? Porque les falta una ambulancia.

Me duele ver que esa ambulancia la podemos financiar con parte de los 6.000 millones de pesos que hemos encontrado en la conciliación de cuentas de los servicios de salud, pero nadie sabe dónde están. ¡Muchos Quinchao se podrían ver resueltos con esos recursos!

No es posible que no usemos los recursos para poder responder...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido silencio a las tribunas. Diputada Hernando, ¿aclaración o pregunta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Pregunta, Presidenta.

Vamos a ir a otros temas, pero qué bueno que sea sobre platas.

Ministro, durante el período anterior del Presidente Sebastián Piñera quedaron paralizadas catorce obras de gran magnitud, obligando al Estado a invertir 92.000 millones adicionales, no considerados en el presupuesto de 2014.

Otras obras quedaron abandonadas y en otras tuvo que intervenir el Consejo de Defensa del Estado para perseguir la responsabilidad penal por diversos delitos cometidos. Usted declaró, al principio de su mandato, que su interés era continuar con el programa de inversiones de la anterior administración. Sin embargo, las medidas que ha anunciado de detener algunas licitaciones esconden una crítica evidente a lo realizado por el Minsal durante la administración anterior, aun cuando dejó 23 hospitales terminados, 35 en etapa de construcción o licitación y 18 en etapa de diseño o estudios preinversionales, más cientos de establecimientos de APS.

Nos preocupa que, existiendo tantas obras en proceso de construcción, usted haya despedido a 17 profesionales del equipo de inspección de obras.

Ministro, supongo que ese equipo habrá sido reemplazado por otro con más idoneidad y experiencia. ¿Podría informar a esta Cámara quiénes son las nuevas contrataciones del ministerio en las áreas de inversiones y obras?

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, quiero esclarecer que el proyecto de inversiones del país ha continuado su desarrollo y el único hecho que hicimos ver ante la honorable Comisión de Salud es que tuvimos que hacer una revisión, dado que nos encontramos con que había 42 proyectos, 12 de ellos abandonados, 12 que no cumplían los estándares. Además, muchos de los que habían abandonado se encontraban participando en nuevas licitaciones, no obstante que dos de ellos no habían respondido con las garantías, lo que para el Estado había significado una pérdida de 600 millones de dólares, que podrían haber servido para construir muchos hospitales.

Entonces, lo que hicimos fue revisar los contratos, establecer una comunicación y determinar cuáles eran estos oferentes en "lista negra" -si los podemos llamar así-, para poner al tanto a todos los servicios de salud. No obstante, todas las construcciones siguen en camino.

Le puedo señalar aun más: nosotros hemos comprometido que, en este continuo que significan las inversiones, al final del gobierno vamos a entregar 1.600 camas, pero no en hospita-

les de 20 camas, porque estos no dan cuenta de las necesidades de unidades críticas que tiene nuestro país, sino en hospitales de alta complejidad. De esa manera vamos a poder responder a las necesidades de la población.

*(Aplausos)*

Y les quiero dar otras buenas noticias: a propósito de las listas de espera, nunca más en Chile un paciente será borrado a lápiz, por cualquier incentivo, de una lista de espera, porque en los próximos días vamos a instalar un sistema digital en el que cada hospital mostrará sus listas de espera. Aun más, en tres meses más, cada ciudadano podrá conocer, con su RUT, en qué condición se encuentra en la lista de espera.

De modo que no solo estamos transparentando la información, sino que estamos entregando a los ciudadanos la prerrogativa de ser ellos los usuarios de sus derechos, porque no es posible que hayamos perdido la capacidad de asombro, en que ya no basta contar enfermos que están en listas de espera, sino que la discusión se centre en cuántos enfermos están falleciendo y que tengamos que esperar que sea un fiscal el que venga resolver una situación de suyo dramática, que en los próximos días, probablemente, vamos a conocer. Espero que...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido silencio a las tribunas.  
Diputada Hernando, ¿pregunta o aclaración?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (de pie).- Aclaración.

Ministro, a propósito de listas de espera borradas, usted debe hablar del centro Maruri, durante el primer gobierno del Presidente Piñera, que hoy están siendo procesadas. A eso se debe referir.

Pero yo le estaba preguntando por la gente que se había contratado para obras e infraestructura del ministerio. Parece que no sabe quiénes han sido contratados. ¿Al menos podría asegurarnos que los profesionales que han llegado en reemplazo son personas con mayor idoneidad, experiencia y sin conflictos de interés?

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Leopoldo Pérez para plantear un asunto reglamentario.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Señora Presidenta, como dice el viejo adagio de los abogados, “a igual razón, igual disposición”.

Usted acaba de leer el Reglamento respecto de las interpelaciones. Si bien al final de la lista dice “Otros”, la interpeladora debería referirse a la materia que nos convoca, de la que nos hemos alejado bastante hoy.

Por lo tanto, le pido que lo mismo que usted hizo respecto del ministro de Salud, lo haga en relación con la interpeladora.

Gracias.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- La norma se refiere a diputadas, diputados o ministros.

Recupera el uso de la palabra el señor ministro de Salud.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Entre las personas que están trabajando, efectivamente hay un equipo técnico a nivel ministerial muy afiatado que está colaborando con los servicios de salud, que tienen sus propios equipos. No me cabe duda de que el trabajo que ellos están haciendo es de absoluta rigurosidad.

Pondré a disposición de la diputada Hernando el informe técnico de los proyectos de los servicios de salud para que los pueda analizar y resuelva cualquier duda en su momento.

Pero más allá de de eso, a propósito de recursos humanos y de la invitación que les hago para enfrentar la profunda crisis en que nos encontramos, debo señalar que después de revisar 600.000 cuentas de compras generales de los servicios de salud, encontramos que durante el 2017 ascendieron a 990.000 millones de pesos y que gran parte de ese gasto se debe a personal -también se lo voy a dejar en el informe-, que se concentra en personal administrativo, que asciende a 19 por ciento en un año y a 13 por ciento en otro año, versus el 8 por ciento en personal de salud.

Es decir, los recursos de salud no están llegando a la gente, lo que me desvela, porque tenemos demasiado dolor, tenemos mucha gente en listas de espera. Tenemos que unirnos para que los recursos efectivamente lleguen a las personas. En el período se han contratado 13.000 personas, se ha aumentado el presupuesto de salud y se ha duplicado el presupuesto de gastos en los servicios de salud, el que ha llegado a 2,8 mil millones de pesos, lo que no se ha traducido en mayor actividad hospitalaria. Eso nos debe convocar y esa es la invitación...

*-Aplausos.*

La señora **HERNANDO** (doña Marcela) [de pie].- Señora Presidenta, haré otra pregunta.

Ministro, de acuerdo con la página de transparencia del Ministerio de Salud, actualmente el jefe de División de Inversiones es el señor Luis Barrios Rodríguez, quien se desempeñó como encargado de Concesiones del Minsal en el primer período del Presidente Piñera; luego, se fue a trabajar a la empresa concesionaria a cargo de la construcción del hospital de Antofagasta.

El nuevo encargado del área de arquitectura es el señor Enrique Rivera, quien fue investigado por la Fiscalía Centro Norte y por la Brigada de Delitos Económicos de la PDI por adular las partidas presupuestarias de cinco proyectos del Servicio de Salud de Iquique, entre otras, las del hospital de Alto Hospicio. Sorprende que ese profesional asuma el mismo cargo.

Durante el primer mandato del Presidente Piñera, el señor Waldo Iturriaga se vio envuelto, en conjunto con el exdirector del Servicio de Salud de O'Higgins Cristián Gabella, en el escándalo referido al no cobro de multas al Consorcio Hospital Rancagua, reportaje realizado por el canal 13, donde se dieron a conocer grabaciones de las reuniones donde participaba junto a Gabella y el consorcio.

Recordemos que el consorcio estaba compuesto por las empresas Echeverría Izquierdo, OAS, tristemente célebre, y Comsa, la misma que quebró durante la construcción del hospital de Calama.

A su vez, la Fiscalía también realizó investigaciones referidas a un posible fraude al fisco.

Me queda un último encargado, pero no lo voy a alcanzar a leer, ya que tendré que formular la pregunta.

Entonces, sabiendo que funcionarios del ministerio del primer gobierno del Presidente Piñera estuvieron involucrados en todos esos problemas e irregularidades, incluso delitos que afectaron la inversión en infraestructura, quiero que usted me confirme que confía plenamente en la idoneidad de esos funcionarios que usted contrató.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- En el caso del ingeniero Luis Barrios, el hecho de que él haya trabajado en Antofagasta y contribuido al desarrollo de ese proyecto no solamente fue una tremenda oportunidad, sino que un tremendo valor, porque nos ha permitido conocer más en terreno a alguien que está con las botas puestas y con las manos arremangadas durante la construcción de un hospital.

En relación con el señor Enrique Rivera, cuando nosotros recogimos esos antecedentes, quedó suspendida su incorporación hasta que los hechos fueran aclarados.

De tal modo que pido, con todo el respeto que el equipo me merece, no tender un manto y un velo de dudas, sino que esperemos que cada hecho se pueda aclarar en su mérito, porque lo sustantivo acá es que estamos trabajando con transparencia y con idoneidad. Por ello, hemos denunciado y continuaremos con las denuncias sujetas a los antecedentes que vamos a entregar.

Quiero que no caigamos en esta discusión, sino que deseo convocarlos porque los problemas que tenemos en salud son dramáticos, ya que hay millones de personas en listas de espera y cientos de miles de personas esperando por cirugías durante más de cinco años, tenemos una deuda hospitalaria que ha llegado a proyectarse en 800.000 millones, lo que corresponde a un tercio de la deuda estructural de nuestro país; tenemos una tasa de tuberculosis de 13 por 100.000, que no se modifica y que aumenta en lugares como Arica; tenemos incremento del VIH, del cáncer, va a ser la primera causa de muerte, pero no hemos sido capaces de estructurar un sistema moderno de atención a los pacientes oncológicos a lo largo de Chile; tenemos conciliaciones bancarias que suman 6.000 millones, y tenemos licencias no cobradas que suman 27.000 millones de pesos, por funcionarios del sistema de salud, recursos que podrían ser utilizados para atender pacientes.

Entonces, quiero convocarlos a poner la mirada alta para hacer los cambios estructurales, para generar una atención primaria fortalecida, para reeditar el quehacer de los médicos de atención primaria, para atraer especialistas a la atención primaria, para reencantar a los médicos para que sirvan en los hospitales, todo para resolver este tema.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido a las personas que se encuentran en las tribunas que mantengan el debido respeto por el debate.

Tiene la palabra el diputado Juan Antonio Coloma.

El señor **COLOMA**.- Señora Presidenta, como usted señaló, la interpelación se termina a las 13.10 horas. En consecuencia, si concede la palabra ahora a la interpeladora, el señor ministro no tendrá el tiempo suficiente para responder, según lo establece nuestra ley orgánica.

Por lo tanto, pido que ponga término a la interpelación, toda vez que el tiempo asignado por la ley hace imposible que el ministro pueda responder.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada señora Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO** (doña Marcela) [de pie].- Señora Presidenta, tengo tiempo para la aclaración.

El señor Luis Barrios contrató al actual encargado de obras Hernán Marambio, a quien debió conocer durante el trabajo de la concesión del hospital de Antofagasta, porque él estuvo a cargo como inspector fiscal del MOP. Desde mi punto de vista, es uno de los grandes responsables respecto de las irregularidades que fueron investigadas por la Contraloría, la que levantó un duro informe que confirmó una serie de irregularidades en el contrato sobre trabajos que estaban bajo la supervisión directa del señor Hernán Marambio.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido silencio a las tribunas para que el ministro pueda contestar en el último minuto que queda.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Este ministerio ha establecido entre sus principios rectores el ser un ministerio de puertas abiertas. De ello pueden dar testimonio muchos alcaldes y parlamentarios, sin distinción del partido político al que pertenecen. Todos han sido recibidos para escuchar sus necesidades y recoger sus observaciones.

También es el ministerio de la transparencia. Es por ello que pronto vamos a lanzar el sistema digital para las listas de espera, como también en septiembre se lanzará el portal “ciudadano de salud”, para que cada ciudadano pueda acceder a su información.

Cualquier dato que pueda ser aportado y que en su mérito merezca medidas correctivas e incluso legales, bienvenido sea, porque no vamos a dudar ni un solo instante en tomar esas medidas.

Pero quiero ir más allá. Creo que diciendo lo que he dicho, es necesario que nosotros avancemos, y los invito a todos a convocarnos en el partido de los enfermos. No es posible -y lo digo con dolor- que la senadora Yasna Provoste, cuando me junté con ella, me haga visible la cruda realidad de la zona de Copiapó, en donde los pacientes, para dializarse, tienen que recorrer, cada dos días, tres horas. No es posible que los pacientes que padecen de cáncer

tengan que esperar años y, muchas veces, como ocurre en la Región de O'Higgins, salgan de las listas de espera por vía administrativa.

Señores, tenemos un problema serio; tenemos un problema de la carga de salud en nuestro país envejecido. La solución es ahora. No vamos a tener tiempo de poder resolver esta situación si no nos convocamos...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Se ha cumplido el tiempo de preguntas y respuestas.

Ha terminado el tiempo, diputada. Es reglamentario.

De conformidad con el artículo 327 del Reglamento de la Corporación, los jefes de las distintas bancadas o aquellos a quienes estos designen dispondrán de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo o petición de antecedentes que eventualmente se presenten.

Por su parte, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

Para esos efectos, tiene la palabra, en primer lugar, la diputada señora Paulina Núñez, en representación del Comité de Renovación Nacional.

La señora **NÚÑEZ** (doña Paulina).- Señora Presidenta, inicio mis palabras declarando, con fuerza y convicción, que el ministro de Salud ha tenido una exposición contundente en orden a aclarar ante este Parlamento las razones que justificaron la modificación del protocolo de objeción de conciencia. Ha sido claro en señalar que fue él -este ministro- quien, a pocos días de asumir el nuevo gobierno, tuvo que hacerse cargo de la implementación de una ley que, tal como ocurrió en muchos otros casos de la administración de la ex-Presidenta Bachelet, no se previó la complejidad de la puesta en marcha de una política pública, y en este caso particular, en un área tan sensible como es la salud de las mujeres chilenas.

El ministro también ha sido claro en expresar que un pilar fundamental de nuestro gobierno, del gobierno del Presidente Sebastián Piñera, será terminar con la discriminación hacia las mujeres en cualquiera de sus formas, tal como se está haciendo -¡por fin!- al eliminar la preexistencia por sexo en el proyecto que reforma la ley de isapres.

En ese contexto, la decisión del Ministerio de Salud ha sido buscar no solo proteger a las mujeres que deciden interrumpir su embarazo aduciendo alguna de las causales que hoy establece la ley, sino también a aquellas que desde el sistema público se deben derivar al sistema privado, cuando este no puede hacerse cargo. Estamos hablando de alrededor un millón doscientas mil prestaciones que habrían dejado de realizarse al año, es decir, de un millón doscientas mil mujeres que habrían quedado sin atención si no se hubiese modificado el reglamento.

Entonces, ¿por qué fue interpelado el ministro? ¿Por esto? ¿De no haberse modificado el reglamento, esas mujeres no se hubieran podido atender! ¿Y es interpelado por una mujer, diputada y médico! ¡Tremendo error el que se cometió hoy, señora Presidenta!

*(Aplausos)*

Ha quedado demostrado que la decisión del ministro de Salud obedece a razones de índole exclusivamente sanitarias, no ideológicas, no valóricas, no políticas. La salud de las chile-



nas es la que está en juego y eso es lo que motivó la actuación del ministerio. Por su parte, la oposición parece que no aprendió que con la ideologización tuvieron una tremenda derrota en las últimas elecciones.

*(Aplausos)*

Para entender de lo que estamos hablando, en ningún caso a las mujeres se les impide concretar la decisión de interrumpir su embarazo, ni se castiga a las instituciones que practiquen esos abortos; al contrario, se deja de lado la discriminación y también nos hacemos cargo de que los recursos lleguen a más de un millón doscientas mil mujeres que hubiesen quedado sin atención -insisto- si se hubiese mantenido el reglamento original.

¡Buena decisión, ministro! ¡Lo vamos a apoyar!

*(Aplausos)*

Para la oposición, esta interpelación ha sido una pérdida de tiempo, pero para nuestro ministro y para nuestro gobierno es una tremenda oportunidad para explicar con coraje, así como en tantos otros temas -uno de ellos es la migración-, por qué hemos sido capaces de tomar decisiones. El tremendo respaldo que recibimos en las últimas elecciones nos permite gobernar, y lo vamos a hacer.

No quiero dejar pasar la oportunidad de manifestar que espero que durante estos cuatro años de gobierno se vuelva a interpelar al ministro de Salud, pero esa vez para preguntarle acerca del avance en salud experimentado desde el 11 de marzo pasado, cuando asumimos el gobierno y había más de 285.000 personas en listas de espera, y solo en 2016 murieron 15.000 personas esperando atención.

Me gustaría que se le interpelara en un par de años más para saber qué ha hecho con la deuda hospitalaria, ya que recibimos un país con la deuda hospitalaria más alta de la historia, que, a la fecha, asciende a seiscientos veinticinco mil millones de pesos, lo que equivale a la construcción de quince hospitales.

Por último, conociendo ya las cifras, para preguntarle qué ha ocurrido con las políticas públicas en materia de VIH.

Confío en el ministro de Salud para sacar adelante esta tarea, la tarea de dar protección y seguridad ante eventos que afectan la salud, y la tarea de prevenir, curar y acompañar a las chilenas en sus dolores. Este es el desafío de nuestro ministro y de nuestro gobierno del Presidente Sebastián Piñera.

Termino mi intervención haciendo un llamado a la oposición a que no pierda la oportunidad de sumarse a estos grandes acuerdos y de terminar con las discriminaciones en este país, para que nunca más se les dé la espalda a las chilenas en nuestra nación.

He dicho.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En representación del Comité Unión Demócrata Independiente, tiene la palabra el diputado Javier Macaya.

El señor **MACAYA**.- Señora Presidenta, en la víspera de esta interpelación le dijimos al ministro que hoy tenía una oportunidad. Y el ministro ha aprovechado muy bien la oportunidad que le dio la izquierda al interpelarlo.

Ha quedado claro que no hay colisión entre dos derechos establecidos por ley, que ha sido el eje central de la discusión de hoy. No hay colisión entre el derecho de las mujeres a abortar, invocando alguna de las tres causales establecidas en la ley, y el derecho de las personas naturales y jurídicas de ser objetoras de conciencia y, al mismo tiempo, poder atender a los pacientes más vulnerables de nuestro país.

La diputada interpelladora y otros parlamentarios han levantado algunos carteles que señalan que no se contestaron las preguntas. Yo más bien diría que protestan porque no les gustaron las respuestas. ¿Sabe por qué, señora Presidenta? Porque el ministro ha salido fortalecido y ha podido acreditar que no solo se ha cumplido con la ley, sino que además él está claro en el diagnóstico para saber qué se tiene que hacer en la salud pública de nuestro país.

En el plano personal, a muchos nos gustaría que no existiera la ley del aborto -de hecho, votamos en contra el proyecto-, pero aun así entendemos y respetamos que el gobierno haga cumplir la ley. Hoy, con la ley de aborto en tres causales no hay mujeres que no hayan podido ser atendidas, no hay listas de espera para practicarse un aborto aduciendo una de las tres causales.

Desde el retorno a la democracia, es la primera vez que a tres semanas de asumir un nuevo gobierno se anuncie la interpelación de un ministro. Eso da cuenta de un ánimo de hacer oposición y del hecho de que se busca levantar un tema ideológico que además es falso frente a las reales necesidades en salud que tiene la población.

El ministro lo ha hecho muy bien. No tengo dudas de que los próximos ministros que vengan para ser interpelados también van a aprovechar, igual de bien que usted, esta oportunidad, para hablar con la verdad, en cumplimiento de la ley.

Los argumentos de la interpelación dan cuenta de que las razones para pegarle al gobierno fueron políticas.

El proyecto de aborto, a pesar de que muchos lo votamos en contra, está cerrado y resuelto por la ley y por el Tribunal Constitucional. No hay listas de espera de mujeres que estén esperando para practicarse un aborto por alguna de las tres causales; de lo contrario, muéstrame un caso. Esa es la gran diferencia con otras cuestiones en salud, que sí se encuentran postergadas, que sí son urgentes.

Quizás se justificaría la interpelación si nos trajeran un solo caso, con nombre y apellido, que dé cuenta de una lista de espera de mujeres que no pueden ejercer su derecho. ¡No hay listas de espera en esa materia! Por el contrario, la lista de espera de patologías No GES dejada por el gobierno anterior asciende a la cifra de 1,6 millones de personas. Actualmente, una de cada siete personas del Fonasa se encuentra en una lista de espera. ¡Esa es la real lista de espera que tenemos en salud!

Yo le pregunto a la izquierda, respecto de las personas que pueden atenderse o ser derivadas al Hospital de San Bernardo, al de Panguipulli, a la Clínica de Los Andes o a cualquier centro de salud que, legítimamente, ejerza la objeción de conciencia, ¿preferirían acaso que no se atendieran en esos lugares y pasaran a engrosar las listas de espera? ¿Preferiría la izquierda que 1.200.000 personas que pueden atenderse rápidamente en esos lugares, no se atiendan? Al parecer, eso es lo que busca realmente la izquierda, a juzgar por las declaraciones de hoy, a juzgar por el proyecto de ley que presentaron días atrás.

Es imposible, señora Presidenta, no hablar de la nefasta herencia que nos ha dejado la izquierda en materia de salud. La gestión y la administración de los recursos en los cuatro años anteriores han sido, derechamente, malas, deficientes e irresponsables. No lo hemos dicho nosotros; la semana pasada lo mencionó el contralor nacional, en la Comisión de Salud, al referirse a las listas de espera, a la deuda hospitalaria, al déficit de infraestructura, a la nula preocupación por el VIH y a los hospitales y consultorios que se prometieron y que no se construyeron. No es que el ministro no haya contestado sobre todo eso; es que a la izquierda le duele que el último gobierno de izquierda haya destruido la salud pública en nuestro país.

Si la izquierda quiere que no se transfieran recursos a los hospitales para atender a los más vulnerables, ¡qué lo diga! Algunos diputados ya presentaron un proyecto sobre esta materia y se puede discutir sobre aquello.

Señora Presidenta, creo que la objeción de conciencia es propia de un Estado democrático; las entidades, las personas naturales y jurídicas pueden hacerlo. Es propio de las dictaduras oprimir y aplacar la conciencia de los ciudadanos. Eso es lo que estaba en juego y en cuestión.

Ministro, usted cumplió con la ley; ha aprovechado la oportunidad que le dio la izquierda de mostrarse como un ministro serio, responsable. Ahora, con todo nuestro apoyo, lo invito a trabajar por reconstruir la salud pública de Chile.

He dicho.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el tiempo del Comité Socialista, tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señora Presidenta, ¿será que algunos pretenden decirnos, con esos carteles que exponen, que van a ser las clínicas privadas las que van a reconstruir la salud pública en Chile? ¿Eso es lo que nos están diciendo? ¡Por favor! Chile tuvo un largo proceso en este Congreso Nacional, que duró dos años, para recuperar un derecho de las mujeres abusadas sexualmente, de las mujeres que tenían una enfermedad grave, de las mujeres embarazadas de un niño que iba a nacer con una malformación letal. Logramos, después de esos dos años, soberanamente, tener esa ley, promulgada hace siete meses.

¡Queremos que se respeten los derechos, pero no queremos que la excepcionalidad se transforme en parte del paisaje!

¡Seamos claros: la objeción institucional la introdujo esa tercera cámara llamada Tribunal Constitucional. ¡No fue parte del debate en el Congreso! Las instituciones no tienen conciencia; tienen intereses. Las personas tienen conciencia. Por eso dijimos sí a la objeción de personas en las instituciones de salud.

Seamos sinceros: ¿Por qué en Osorno, por ejemplo, curiosamente, gran parte del cuerpo médico de la Clínica Alemana, que forma parte del cuerpo del hospital público de Osorno, se declara objetor de conciencia? ¡Qué curioso! ¿No habrá intereses creados para que esos grandes flujos de dinero que pone el Estado, en los pocos convenios que existen, sean traspasados a los privados?

En Chile hay solo un tercio de camas del sector privado. ¡No nos pueden convencer de que el sistema público depende del sistema privado para efectos de las atenciones ginecoló-

gicas! ¿Puede haber colaboración? Sí, pero no hay tal abandono de mujeres que se dice que quedan a su suerte por el simple hecho de tener un problema ginecológico, y menos de niños, porque en las campañas de invierno es posible concurrir, como se ha hecho siempre, a la compra de servicios privados.

Por eso, lo que decimos es muy claro: ¡Queremos que se restituya la verdad de las cosas que esta ley efectivamente establece, que es un derecho general; que no se haga por letra chica, por un decreto o generar una excepción como norma! Por eso somos tan claros en establecer, con meridiana claridad, que una interpretación de esa naturaleza está desdibujando el derecho que miles de mujeres han adquirido gracias a esta ley.

Pueden decir lo que quieran, pero no vamos a permitir que esta iniciativa se transforme en una ley pequeña, opaca y disminuida solo para favorecer los ingresos de privados. ¡Porque eso es lo que está en el fondo, pues! ¡Hablemos con claridad! ¡Hay dinero de por medio! Dinero del Estado que va a esas clínicas privadas. Si tienen tantos problemas en otras prestaciones, hagan un convenio distinto, pero no les mantengamos las prebendas que han tenido durante todos estos años. ¿O nos van a decir ahora que en el primer gobierno del Presidente Piñera la salud pública era floreciente? ¿Acaso no había listas de espera? ¡Las declararon terminadas! ¡Hicieron un *show*, con otro ministro de Salud, y declararon que se habían acabado las listas de espera! ¡Por favor, señores! ¡No engañemos al país! ¡Este es un problema histórico, no de un sector político!

Por lo tanto, para que no tengamos más dudas y para que no estemos sometidos a una autoridad que nos diga cómo interpretar la ley, quiero anunciar que hemos presentado -está en tabla para la próxima semana en la Comisión de Salud- un proyecto de ley interpretativa de la ley sobreinterrupción del embarazo en tres causales. Queremos que una ley, no un criterio discrecional, regule la relación de convenio entre privados y sector público. El que no quiere atender interrupciones de embarazo, apegado a la objeción de conciencia, puede hacerlo, pero no puede seguir recibiendo dinero del Estado por prestaciones que va a dejar de hacer, que rechaza hacer y que, por lo tanto, perjudica el erario fiscal.

Por eso, señora Presidenta, sostendremos firmemente que no vamos a retroceder en esta conquista social que tanto nos costó adquirir. Gracias a la soberanía popular dada en el Congreso, nunca más en Chile una mujer afectada por una violación, afectada por un embarazo de un niño que va a nacer con una malformación u otra situación, sufrirá la indignidad de un embarazo no deseado.

He dicho.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Por favor, les pido respeto a quienes están en la tribuna. Están hablando diputados y diputadas.

En el tiempo del Comité Demócrata Cristiano, tiene la palabra el diputado señor Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, me han encomendado, tanto el jefe de bancada de la Democracia Cristiana como el jefe de bancada del Partido Radical, hablar en representa-

ción de ambos. Lamentablemente -me excuso ante los que están presentes-, no va a poder ser en tiempos continuados, porque no existió voluntad política para ello.

Lamento profundamente la actitud que ha tenido el señor ministro hoy, porque, como bien lo dijo el diputado que me antecedió en el uso de la palabra, tuvo una tremenda oportunidad de haber respondido respecto de materias que a muchos de nosotros nos generaron dudas de si estaban apegadas o no a la legislación. Sin embargo, lo único que obtuvimos de él fue un discurso lleno de lugares comunes.

Me parece bien que dé cuenta al país de sus próximas políticas sanitarias, porque así seremos vigilantes respecto de su cumplimiento. Incluso, con algunos *déjà vu*, como por ejemplo el “partido de los enfermos”, que me pareció haber escuchado hace algunos años al entonces ministro de Salud del Presidente Sebastián Piñera, el mismo que dijo que se habían acabado las listas de espera, pero no lo logró, según lo dijo la Contraloría.

Por lo tanto, estaremos vigilantes de todo lo que ha dicho hoy respecto de lo que van a ser sus políticas sanitarias. No obstante eso, hay una cuestión relevante que nos convoca y habría sido bueno que hubiese aprovechado el tiempo para darnos cuenta al respecto.

Primero, hay que entender cuál es el sentido que hay detrás de la objeción de conciencia en el proyecto de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

La objeción de conciencia se sustenta como una eximente de la ley a partir de un principio básico y fundamental, el de la libertad de conciencia, que, incluso, trasciende aspectos religiosos, pues también tiene que ver con aspectos éticos y morales.

Por lo tanto, cuando debatimos por más de dos años este proyecto de ley, el Parlamento fue muy claro y enfático en decir qué objeción de conciencia íbamos a tener, y dijo que la objeción de conciencia era personal. Y no solo dijo eso. La ley es muy clara, porque la redacción que salió de este Congreso decía que en ningún caso podría ser invocada por una institución.

Respecto de este tema de fondo, en mi bancada y en las otras dos que represento -tengo que decirlo-, hay opiniones controvertidas. En el mundo también hay opiniones controvertidas respecto de la objeción de conciencia institucional. Hay ejemplos a favor, como Alemania, y también en contra, como el fallo del Tribunal Constitucional en Colombia, que sería interesante poder discutir.

El punto es el siguiente. Tuvimos esa discusión, pero también tenemos un Tribunal Constitucional que actúa como legislador positivo, que no solo actúa en negativo por tachar una frase, sino porque las consecuencias de esa acción terminan generando una modificación en contrario a lo que había establecido el principio del legislador, que era objeción de conciencia solo personal. Al hacer la tacha, el Tribunal Constitucional hace una interpretación extensiva que no corresponde al espíritu de lo discutido.

Dicho esto, y asumido esto como realidad, lo que corresponde al Ministerio de Salud es establecer la forma en que la objeción de conciencia se va a llevar a cabo, y esto lo hace mediante el protocolo. El punto es si el protocolo tiene o no la autoridad legal para invertir lo que significan aquellas materias que están por sobre otras. ¿Qué quiero decir con esto? Que siempre la ley está sobre, incluso, las excepciones que se establecen en la misma.

La objeción de conciencia es un derecho de las personas, pero no puede estar por sobre el derecho que establece la ley, en este caso, acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Por esa razón va más allá del DFL 36, y creo que hoy este protocolo excede la facultad que la ley otorga al ministro, y hay que revisar punto por punto, porque la primera modificación que se hizo no tiene ningún sentido.

Lo que hace el DFL 36 -es bueno decirlo- es homologar instituciones privadas y hacerlas partícipes del sistema público de salud. Por lo tanto, la primera pregunta que nos hacemos es: ¿las instituciones homologadas tienen posibilidad de acceder a la objeción de conciencia si no la tienen las instituciones del sistema público? En ello también hay que ser claros, porque no puede ser que para algunas cosas funcionen como instituciones públicas y para otras como privadas. Esa es la primera disyuntiva que se genera. Entonces, ¿de qué manera vamos a resguardar que en esas instituciones se pueda acceder a las prestaciones que establece la ley?

Voy a parar aquí, porque se me acaba el tiempo.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el tiempo del Comité Revolución Democrática, tiene la palabra la diputada Maite Orsini.

La señorita **ORSINI** (doña Maite).- Señor ministro, le hablo en este hemiciclo como una diputada que observa cómo este gobierno pretende torcer, a través de un protocolo, derechos que se han consagrado por ley.

Le hablo también como mujer y me permito hacerlo por las mujeres de Osorno, de Panguipulli y de San Bernardo. Le hablo por las mujeres que han tenido que cargar por nueve meses un feto que va a morir al nacer, a las que nadie les ha preguntado su opinión. Le hablo también por las niñas violadas que no queremos revictimizar.

Espero que esto sea suficiente para que usted escuche lo que este Parlamento ha manifestado, este Congreso, que después de mucho luchar es, más que una Cámara de Diputados, una cámara de diputados y diputadas.

Ministro, usted es la máxima autoridad sanitaria del país y, por lo mismo, resulta imposible entender que haya cambiado un protocolo para facilitar la objeción de conciencia y no para facilitar el acceso de las mujeres a ejercer su derecho.

Respetuosa, pero enérgicamente, le pregunto: ¿de qué manera el protocolo del gobierno aporta a la ley que fue aprobada democráticamente en este Congreso? Me permitiré responder yo misma: ¡No aporta en lo absoluto! Por el contrario, entorpece su aplicabilidad.

*(Aplausos)*

Usted y otros diputados y diputadas han manifestado que el nuevo protocolo defiende a 1.190.000 o 1.200.000 atenciones, pero se equivoca, porque está incluyendo a hombres, a mujeres que no están en edad fértil y otras prestaciones que no son ginecobstétricas. Además, está incluyendo todos los establecimientos privados, cuando usted mismo ha dicho que solo hay tres objetores.

Este decreto con fuerza de ley es específico para los convenios; solo importan las prestaciones ginecobstétricas en estos tres establecimientos. Así, las mujeres supuestamente afectadas representan un número muy inferior al que usted y otros parlamentarios han mencionado en esta interpelación. Y a esas mujeres -ministro, le pido que me preste atención, porque le estoy hablando- se puede solucionar el problema de otra forma.

Usted también ha manifestado que desde 2015 existe un sistema centralizado de compra de camas críticas que requiere Fonasa. Entonces, si hay otro camino y este protocolo no defiende a las mujeres, me pregunto: ¿qué defiende?

Permítame responder otra vez. Defiende una mirada retrógrada, desde mi punto de vista, que se expresó en la discusión de este Congreso y que perdió democráticamente, dando paso a un avance en los derechos de la mujer que nos alejó de ese triste listado de países que no reconocen ningún tipo de derechos a las mujeres a este respecto.

Las mujeres de Chile que el día de mañana pueden necesitar hacer valer su derecho al aborto en tres causales deben saber que, de no haber un giro, es más probable que se encuentren frente a un objetor de conciencia que con la posibilidad de ejercer libre y dignamente un derecho que la ley les garantiza.

Somos mujeres, tenemos derechos y usted, como ministro, está mandatado para garantizar esos derechos y actuar de manera ética, con responsabilidad sanitaria y de forma legal. Sin embargo, debo decir que hoy se vulnera una de las normas fundamentales del derecho administrativo, cual es el principio de legalidad.

El protocolo del gobierno no considera que las clínicas privadas que reciben financiamiento público, conforme al decreto con fuerza de ley N° 36, de 1980, se consideran hospitales públicos para todos los efectos legales. Por lo tanto, como los hospitales públicos no pueden ser objetores de conciencia institucional, tampoco debiesen poder serlo los privados que reciben financiamiento de todas y todos los chilenos.

*(Aplausos)*

El protocolo es ilegal, porque, por medio de una resolución exenta de rango normativo inferior al decreto con fuerza de ley, se intenta liberar a las clínicas privadas, que por ley están sujetas a las mismas obligaciones que los hospitales públicos, de la prohibición de objetar en conciencia como institución.

Mientras en España no quieren llamar violación a la violación, aquí nos enteramos del abuso en el mundo audiovisual, nos horrorizamos con el caso de Ámbar y la violencia intrafamiliar que sufren mayoritariamente las mujeres en Chile se ha disparado en nuestros barrios. ¡Esa no es la sociedad que queremos construir!

Por lo mismo, como legisladora y mujer, le pido a usted y a su gobierno -más bien, le exijo- que respete las decisiones democráticas y la legalidad y no pretenda, por vía administrativa,...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido respeto a la gente que se encuentra en las tribunas.

Hemos respetado a todos los que están en las tribunas; por consiguiente, las diputadas y los diputados merecen el mismo trato.

En el tiempo del Comité del Partido por la Democracia, tiene la palabra el diputado Ricardo Celis.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Ministro -no ministra-, tenía una alta opinión de su persona, y hoy me ha decepcionado, toda vez que ha ninguneado a la diputada Marcela Hernando, llamándola en forma sistemática “diputado”, sin cambiar, pese a que se le solicitó que la llamara diputada Hernando y no “diputado Hernando”.

Y me ha decepcionado también toda vez que a la diputada Hernando no le ha respondido las preguntas que ella le ha estado realizando. Esto ha sido en forma sistemática.

Y le quiero decir, además, que usted ha incurrido en una falacia importante. Quiero decirle que represento a la bancada que tiene la mayor cantidad de mujeres, y nuestra bancada opina que...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Tenemos la mayor bancada de mujeres. Somos nueve: cuatro varones y cinco mujeres. Tenemos el mayor porcentaje...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Por favor, escuchemos al diputado. Todos los diputados han sido escuchados con respeto.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Cada cual leerá como quiera, pero tenemos la mayor proporcionalidad de mujeres.

Quiero decirle, ministro, que usted incurre en una falacia sistemática, porque dice que habrá un 1.200.000 personas que van a quedar fuera de atención si es que se aplica el DFL N° 36 en seis instituciones. Quiero decirle que el hospital de Pucón no atiende urgencias ni da atención ginecobstétrica.

Quiero decirle que el hospital de Maquehue está destinado solo a salud intercultural; no tiene pabellones y no atiende urgencias de atención ginecobstétrica.

Quiero decirle que el hospital de Panguipulli tampoco atiende urgencias ginecobstétricas.

Por lo tanto, subentendiendo que esto está destinado a dos establecimientos: a la Universidad Católica y, probablemente, a la Universidad de Chile. La Universidad Católica es la que ha hecho objeción de conciencia; no la Universidad de Chile.

Y entiendo también que aquí, como usted lo ha señalado, están algunas clínicas privadas en este tema.

En nuestra bancada encontramos que aquí hay un retroceso enorme en los derechos reproductivos de las mujeres, y que esto huele a que está más para proteger el negocio de las clínicas que los derechos reproductivos de las mujeres. Creemos que ese es el punto central.

Aquí no hay ninguna contraposición. Aquí no hay ningún elemento que contradiga ni que oponga el derecho reproductivo de las mujeres de ser subsidiadas desde la atención por aborto en las tres causales con las listas de espera. No tienen nada que ver esos dos elementos; son cosas distintas. No hay listas de espera para mujeres que solicitan atención de aborto. Hay listas de espera para pacientes de otra naturaleza, pero no para esta. No hay contraposición en esto, como se ha subentendido en su presentación.



Adicionalmente, quiero decirle dos cosas. Usted habla de certezas y de no restringir el derecho de las mujeres. Creo que lo que se está haciendo aquí es que se está restringiendo claramente el derecho de las mujeres de recurrir a los sistemas sanitarios para tener derecho a practicarse un aborto en las tres causales. Ese es el elemento central. Hay una restricción clara y categórica.

Además, cuando se habla de certezas, aquí lo que se hace es avanzar en las incertezas. Le pregunto: ¿qué va a hacer la mujer que tiene derecho, que está en una isapre como seguro, que tiene atención cerrada, que tiene un plan cerrado, cuando quiera recurrir a la atención de aborto? ¿Qué va a hacer esa mujer? En Osorno, por ejemplo, si la Clínica Alemana finalmente fuese objetora de conciencia y el ciento por ciento de los colegas del hospital de Osorno también lo fueran, ¿qué va a pasar con ella? ¿Quién le asegura y quién le va a pagar las prestaciones a esa mujer? ¿Va a tener que ir a un reaseguro? ¿Va a tener que pagar dos veces su prestación? Aquí hay incertezas.

Y le agrego otra incerteza, que mencionó la diputada Hernando: cuando la paciente accede, cuando se dice que esta es extrapabellón -la objeción de conciencia-, cuando la paciente llegue al servicio de urgencia obstétrica y tenga el primer contacto con una matrona, si la matrona es objetora de conciencia, ¿qué va a hacer esa mujer? ¿Se va a tener que ir a otro lugar? ¿Va a tener que ir a otra clínica? ¿Qué va a hacer?

Claramente, aquí hay una incerteza. No hay certeza para las mujeres en sus derechos reproductivos. Eso nos preocupa enormemente.

Para cerrar, quiero decirle que nosotros entendemos dos cosas: que aquí se está cuidando fundamentalmente el bolsillo de las clínicas privadas y del sistema privado. Y segundo, queremos decirle: o las clínicas están o no están en el sistema sanitario. Están o no están en la red de salud. Pero no puede ser que para una cosa estén en la red de salud y para otras cosas no estén en la red de salud.

He dicho.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Pido nuevamente respeto a las tribunas. En el tiempo del Comité del Partido Comunista, tiene la palabra la diputada Karol Cariola.

La señorita **CARIOLA** (doña Karol).- Muchas gracias, señora Presidenta.

Quiero partir, primero, felicitando al ministro, porque creo que ha puesto muy bien en práctica el buen *coaching* comunicacional que recibió para llevar adelante esta *performance*. Sin lugar a dudas, fue una buena puesta en escena. Creo que, tal como decía por ahí algún diputado de la derecha, aprovechó bien el momento.

Sin embargo, se equivoca, ministro, si usted piensa que la ciudadanía no entiende.

Se le preguntó por el protocolo de aborto en tres causales y no quiso responder. Habló de listas de espera, habló de concesiones, habló de otras cosas. Nunca se refirió a lo que le estábamos preguntando.

Nos trata de hacer creer con tanto énfasis, señor ministro, que usted respeta a las mujeres, cuando ni siquiera fue capaz de respetar a la que tenía al frente, mencionándola más de cinco veces como “diputado”, siendo que es una diputada, señor ministro. Veía yo la cara de la ministra al lado suyo lamentando el cómo su expresión de machismo realmente deja mucho que desear.

¿Qué podemos esperar de un ministro, de un Presidente que claramente ha dado cuenta de que sus expresiones de machismo le salen y afloran a piel? Claramente, cuando el Presidente dijo que las mujeres se hicieran las muertas y que los hombres se hicieran los vivos, demostró la esencia de lo que él representa.

Señor ministro, en 2017, en septiembre, la Presidenta Bachelet promulgó la ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, ley que, sin lugar a dudas, como lo han dicho mis colegas, es producto de una incesante lucha de las mujeres por recuperar la autonomía, el dominio de nuestras decisiones, derechos denegados por muchos años. Hoy las mujeres valoramos que esta ley de tres causales sea el primer paso para la construcción de un país en que podamos decidir por nosotras mismas, por nuestro cuerpo y por el destino de nuestras vidas.

Lamentablemente, y producto de una institucionalidad llena de resabios y enclaves autoritarios, el Tribunal Constitucional, atribuyéndose para sí y de manera ilegítima la facultad de legislar que solo le corresponde al Congreso Nacional, hizo incorporaciones a una institución jurídica, creando una nueva norma, fuera de todas sus atribuciones, una norma que no estaba recogida anteriormente en la ley y que tiene ámbitos de aplicación relevantes para la implementación de esta, como es la objeción de conciencia institucional. Pese a que nunca fue la intención de quienes legislamos, la ley terminó por señalar que la objeción de conciencia es de carácter personal y podrá ser invocada por una institución.

En relación con ella, se establecen mandatos específicos al Ejecutivo, el cual, en virtud de dichos mandatos, debe regular la aplicación concreta de estos aspectos.

Es aquí donde encontramos el primer gran fallo de la repartición dirigida por el ministro Santelices, hoy interpelado: la dictación de un protocolo que claramente atenta contra el sentido de la ley.

El mandato de la ley es claro, ministro: será el ministerio el encargado de dictar los protocolos relativos a la ejecución de la objeción de conciencia, pero estos protocolos deben asegurar la atención médica de las pacientes en relación a la interrupción del embarazo en cualquiera de las tres causales.

En ese sentido, la administración de la Presidenta Bachelet dictó ese protocolo conforme a la ley. Sin embargo, no pasaron ni tres meses cuando las nuevas autoridades dejaron sin efecto esta resolución.

Lamentablemente, hoy tenemos un protocolo de objeción de conciencia que desde sus modificaciones pretende baipasear las voluntades democráticas con actos administrativos, y no es la primera vez que lo vemos en este gobierno.

Usted sabe perfectamente, señor ministro, que la ley tiene como mandato general permitir la interrupción del embarazo en las tres causales, y crea para la mujer el derecho a interrumpir su embarazo en estas causales de manera oportuna. Por tanto, cada acto que dificulte su otorgamiento busca, sin lugar a dudas, interrumpir lo que nosotros establecimos por ley en

nuestra voluntad democrática. No podemos comprender que, mediante un acto meramente administrativo, lo que era una excepción a la norma se transforme en una norma general.

Señor Presidente... señora Presidenta -¡perdón!-, no podemos aceptar hoy tampoco que es aceptable...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Señora Presidenta, por favor, pido retomar los segundos que me faltan.

Señora Presidenta, ley pareja no es dura. Lo que le corresponde a los servicios públicos también le corresponde a los privados. Claramente, esta modificación se hizo en ajuste al Hospital Clínico de la Universidad Católica. Y hay que decirlo con todas sus letras: este ministro defiende los intereses de los privados y no los de las mujeres de nuestro país.

He dicho.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el tiempo del Comité Mixto Humanista, Liberal, Poder, Ecologista Verde, tiene la palabra la diputada Claudia Mix.

La señora **MIX** (doña Claudia).- Gracias, señora Presidenta.

Señor ministro, quiero que me ponga mucha atención, porque parece que vivimos en un país distinto.

“El día 6 de abril caí en Urgencia con un embarazo de 14 semanas y 5 días, de alto riesgo. Me tomaron exámenes y se confirmó que el huevo se estaba desprendiendo y que tenía una infección.

Ese mismo viernes se me rompió la bolsa y después de una hora me hicieron una ecografía para confirmar que no había líquido amniótico. Solicité hablar con el doctor de turno para que se me hiciera el aborto por la segunda causal, ya que me dijeron que no había ninguna posibilidad de que mi guagüita sobreviviera.

Este doctor, objetor de conciencia, me dice que no va a acceder a la ley, ya que existe un 18 por ciento de probabilidades de que la guagüita nazca. Ese día sábado una matrona me dice que había leído mi carpeta donde solicitaba la causal de inviabilidad fetal que se me había rechazado, que estaba malhecho el procedimiento, porque sí correspondía. Me hizo firmar documentos, explicándome todo el proceso legal y todo lo que conllevaba el tratamiento. Me dio mifepristona, y correspondía administrarme misoprostol 24 horas después.

Llegamos con mi pareja el domingo y la doctora de turno me dice que no me va a administrar la pastilla, ya que ella era objetora de conciencia. Empecé con contracciones en la sala del hospital, estando con más pacientes y sus visitas. Luego, las contracciones fueron cada vez más y más fuertes, solicitando y pidiendo ayuda, calmantes, atención médica, alguien que me prestara atención. No llegó nadie, y tuve a mi guagüita en la pieza del hospital sola con mi pareja. Nació, quedó dentro de mi ropa interior. Mi pareja gritaba. ¡Yo gritaba!

Posteriormente, me llevaron a hacerme un legrado, y estando en pabellón se empiezan a cuestionar si me atienden o no, ya que ellos no estaban de acuerdo porque ya había solicitado la ley por la segunda causal.”

Lo relatado lo vivió Fernanda Sandoval hace cinco días en el hospital de Quilpué.

Conocimos su caso porque ella decidió hacerlo público; pero, tristemente, es uno de muchos. Porque esto, lo que le ocurre, es en nuestro país, en mi país, en su país, a pesar de contar con una ley que despenaliza el aborto solo en situaciones de extrema gravedad, donde están en juego la vida de mujeres, nuestras vidas, mientras usted, ministro, se dedica a buscar mecanismos para dificultar aún más el acceso a esa ley.

Es una vergüenza que, en lugar de asegurar que exista un equipo médico capacitado que responda de manera oportuna en cada hospital, resguardando nuestra dignidad y derechos, su prioridad, y lo hemos escuchado acá, sean los intereses de los dueños de las clínicas que nos quieren imponer su moral.

Por eso está usted aquí, ministro, porque tiene que responder a lo que uno le pregunte, pero también rendirle cuentas a la ciudadanía. Tiene que transparentar aquí, en el Congreso, qué intereses está defendiendo: los de las clínicas privadas, como la Clínica Las Condes, donde usted tuvo o tiene acciones, o los intereses de las mujeres de este país.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Diputada, un segundo.

Le pido al caballero que está en las tribunas que no interrumpa a la diputada, y pido a todos los asistentes que no interrumpan a los diputados y diputadas que están hablando. Les pido respeto.

Continúe, señora diputada.

La señora **MIX** (doña Claudia).- Aquí, yo lo acuso de ser el responsable de lo que tuvo que vivir Fernanda; de lo que vivió Estefanía Cabello, quien murió el pasado 11 de abril esperando la realización de un aborto oportuno en el Hospital de Curicó; de lo que tienen que vivir mujeres que fueron violadas y que son revictimizadas buscando un hospital que les permita abortar de manera digna.

Mírenos a la cara, ministro -le estoy hablando-, y explíquenos a todas las mujeres de este país por qué, si se aprobó una ley que despenaliza el aborto en tres causales, nos siguen criminalizando, violentando y matando.

Usted, señor ministro, por responsabilidad política y por bien de nuestro país, debería renunciar a su cargo, porque me pregunto: ¿cuántas más muertes caben en su conciencia?

He dicho.

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el tiempo del Comité Partido Evolución Política, tiene la palabra el diputado Luciano Cruz-Coke.

El señor **CRUZ-COKE**.- Señora Presidenta, mi saludo para usted y para los ministros aquí presentes.

Asimismo, agradezco y felicito -ello también lo hizo la diputada Cariola- la gran exposición realizada por el ministro.

De igual forma, agradezco a la diputada Hernando por sus preguntas. Al respecto, quiero manifestar que la Constitución Política de la República establece en su artículo 52 que es una atribución exclusiva de esta Cámara citar a un ministro de Estado a fin de formularle preguntas en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo.

Normalmente, los diputados de oposición suelen esperar que el ministro de Estado al que se pretende citar en uso de la facultad de interpelación al menos ejerza efectivamente su cargo; sin embargo, lamentablemente, eso no es lo que sucedió en esta ocasión. Por el contrario, la oposición, fragmentada como está, encabezada hoy por la honorable diputada Hernando, solicitó la interpelación de la manera más veloz -un verdadero récord- desde la vuelta a la democracia, pues ha transcurrido poco más de un mes desde que asumió el nuevo gobierno y desde que el ministro Santelices aceptó su cargo. Los felicito también por ese récord.

Como el texto de la norma mencionada señala, la citación a un ministro de Estado está pensada como un instrumento de fiscalización sobre su actuar, a modo de rendición de cuentas de su gestión y no como una forma de reclamar por medidas técnicas que no son del agrado de los peticionarios de aquella.

Cabe recordar que la ley que regula en tres causales el aborto encomendó al Ministerio de Salud la dictación de un protocolo, regla de rango normativo absolutamente inferior e incapaz *per se* de modificar una norma de mayor rango jerárquico, como es la ley, y que el contenido de dicho protocolo tiene escasos cambios respecto del elaborado por el gobierno anterior, cambios que, además, la autoridad realizó con absoluto apego a las atribuciones que le corresponden.

Más importante aún es dejar meridianamente establecido que la discusión que aquí se está llevando a cabo se refiere precisamente a una gestión ministerial que no alcanza siquiera a dar sus primeros pasos y no a una ley de aborto en tres causales, que fue promulgada por el Presidente de la República, que está oleada y sacramentada en el país y cuyo fondo hoy es totalmente baladí discutir dado que se trata de una ley de la república.

En Chile, a ninguna mujer que requiera practicarse un aborto invocando para ello alguna de las tres causales establecidas en la ley se le puede negar dicha posibilidad si cumple con los requisitos establecidos en la normativa. ¡A ninguna! Es bueno dejar eso muy claro.

Es más, aquellas instituciones objetoras de conciencia -la misma diputada Hernando es objetora de conciencia, como también lo es el diputado Ricardo Celis, quien intervino hace unos momentos sobre esta materia-, según lo estableció el Tribunal Constitucional en su fallo de fecha 28 de agosto de 2017, tienen la obligación de derivar a la mujer que requiera la práctica de un aborto por alguna de las tres causales a una institución que pueda hacerlo. Y en caso de urgencia clínica, están obligadas a realizarlo.

Esa es la situación.

Por ende, no es que el ministro, por medio de un protocolo, ni el gobierno, a través de un artilugio jurídico mañoso, busquen privar de derecho alguno a las mujeres, sino que, muy por el contrario, la función fiscalizadora que la Constitución Política confiere a esta Cámara debe ser ejercida con responsabilidad y justificarse en un real afán de control del actuar del Ejecutivo.

En ese sentido, el uso indiscriminado e irresponsable de esta herramienta a menos de siete semanas del inicio de la gestión de este nuevo gobierno arriesga algo que, por desgracia, ya sucede en la opinión pública: la mella de la alicaída confianza que la ciudadanía tiene en nuestra labor, la de los legisladores, y el desperdicio de tiempo valioso tanto del ministro como de la secretaría de Estado que encabeza.

La diputada Hernando tendría que ser maga para pedir rendición de cuentas a un ministro que no ha tenido el tiempo mínimo para gestionar.

Aquí resulta evidente que, a un mes y medio de gestión ministerial, la diputada carece de los insumos suficientes para realizar una buena labor fiscalizadora, y que, por medio de esta interpelación, busca obtener una ventaja política impropia y menor. Se trata de un nuevo manotazo de ahogado que hemos visto en esta oposición fragmentada y débil, con cada vez menos puntos de unión entre sus propios partidos, y menos aún con la ciudadanía.

He dicho

*-Aplausos y manifestaciones en la Sala.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el turno del Comité Federación Regionalista Verde Social-Independientes, tiene la palabra la diputada Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra)- Señora Presidenta, el diputado Torres se refirió a la historia de la tramitación del proyecto que dio origen a la Ley que Regula la Despenalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Tres Causales. Uno no puede dejar de recordar -se lo digo a los más nuevos aquí- que fue uno de los proyectos más difíciles que hayamos debatido. Fue un momento especialmente complejo desde el punto de vista de la reflexión, de la calidad y de la profundidad de esa reflexión.

A muchos de nosotros y de nosotras, que no estamos de acuerdo con el aborto, nos costó tremendamente votar ese proyecto, porque sabíamos que estábamos ante un problema que debía ser resuelto, pero que, al mismo tiempo, decía relación con la capacidad de cada individuo, de cada persona, de cada mujer, para elegir en conciencia qué hacer en un caso como los planteados en la iniciativa, porque no hay nada más complejo para una mujer que tener que decidir obligadamente hacerse un aborto. ¡No hay minuto más complejo para una mujer!

*(Aplausos)*

Lo digo, como mencionó la diputada Claudia Mix, porque conocemos el dolor infinito que se produce en aquellas mujeres de deben decidir abortar y decirle “no” a un hijo que

viene en condiciones complejas o que fue concebido en situaciones difíciles de su vida. Conocemos sus relatos.

Por eso, me alegro de que hoy hayamos sido seis las mujeres que hablamos en representación de nuestras bancadas; cuando discutimos ese proyecto de ley no ocurrió lo mismo: en aquella ocasión fueron los hombres los que hablaron en representación de sus bancadas, y eso marca una gran diferencia. Somos parlamentarias mujeres a las que nos ha costado una infinidad llegar aquí para hablar y votar.

*(Aplausos)*

Lo mismo les ha ocurrido a las ministras, como sabrá la ministra Pérez, porque les ha costado mucho llegar a ocupar esos cargos. La saludo especialmente por eso.

Perdónenme la reflexión frente al dolor que tenemos las mujeres a causa de este tema, pero esto es complejísimo, así que no puedo dejar de mencionarlo.

Señora Presidenta, quiero referirme a otro punto. El problema que tenemos tiene que ver con un conflicto político, y lo estamos viendo aquí porque, como comentó el diputado Saffirio, lo que estamos debatiendo se origina en un exceso de la potestad reglamentaria y las dificultades que a través de ese exceso puede generar el Ejecutivo. Hoy les toca a ustedes, después le puede tocar a otro. El problema hoy es el conflicto institucional que existe entre la Cámara de Diputados, elegida por todo el país, y el ejercicio de las facultades del Ejecutivo a través de la potestad reglamentaria, que en este caso se concreta en la modificación de un protocolo. ¡Sobre eso estamos discutiendo!

Por eso, invito a todos los diputados y diputadas, de allá, de en medio y de aquí, a reflexionar sobre lo que está sucediendo, porque se está tergiversando y complejizando el funcionamiento del régimen democrático de nuestro país.

Señora Presidenta, por su intermedio les digo a los diputados, a los ministros y al subsecretario presentes que eso es lo complejo, no es un problema de libertad de conciencia. Debemos ser capaces de colocar un punto en esto y de entender que no podemos modificar las leyes y su espíritu y administrar el país a través de reglamentos, modificaciones de protocolos o por resoluciones del Tribunal Constitucional. ¡Ese es el problema!

Entonces, debo decir que esta interpelación es de las primeras que hemos tenido que no tiene por finalidad fiscalizar actos, sino el funcionamiento de nuestro régimen democrático.

Por eso, con la mayor rigurosidad y atendiendo a lo planteado por la diputada Paulina Núñez, considero que será necesario tener a los ministros aquí con mayor frecuencia. Además, deberemos ser mucho más rigurosos en nuestro trabajo legislativo, de modo de no dejar aristas que permitan introducir ilegalidades al interior de los protocolos y decretos. A eso le vamos a poner ojo permanentemente.

*(Aplausos)*

Ante un tema tan doloroso como el que subyace en este debate, espero que el ministro entienda que las mujeres del país necesitamos más respeto y que mejoren las condiciones de trato hacia nosotras. Espero que el gobierno empiece a reflexionar prontamente al respecto.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Finalmente, en el turno del Comité Radical Social Demócrata, tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, a pesar de muchos -al parecer- continuaré mi presentación, pero no sin antes agradecer las palabras de la diputada Sepúlveda. ¿Sabe por qué lo hago, ministro? Porque sus palabras trajeron a nuestra memoria el tono del debate legislativo del proyecto sobre interrupción voluntaria del embarazo y las implicancias que tiene tanto hacia afuera como también aquellas que tuvo al interior de este Parlamento, incluso al interior de las distintas bancadas. No fue una discusión baladí; por lo tanto, no puede resolverse con un acto administrativo poco participativo, como el que usted impulsó.

Pero continuando con el análisis que inicié en mi primera intervención, planteábamos que hay cuestiones en su protocolo que exceden con creces lo que establece la ley o por lo menos la interpretan de manera excesiva o equivocada. Voy a dar algunos ejemplos al respecto.

El primero es que elimina el carácter de excepcionalidad. Yo dije que esto trasciende la mera discusión del DFL N° 36. Recordemos que en el punto en el cual se habla del carácter excepcional, se elimina esa excepcionalidad y, en cambio, se hace un reconocimiento en sentido inverso al principio que mencioné: que la objeción de conciencia se estableció como una excepción al cumplimiento de la ley para aquellos que, por cuestiones valóricas profundamente intrincadas en su pensamiento, tienen problemas para cumplir las disposiciones de la ley. Es, entonces, una excepción.

Lo que hace su protocolo, en cambio, es darle un sentido inverso, pues coloca la objeción de conciencia -insisto en que personalmente la defiendo en el ámbito de las personas- por sobre el cumplimiento de la ley, lo que agrede la posibilidad de poder tener acceso real a su cumplimiento.

Eso supone un vicio de ilegalidad del que, obviamente, usted debe hacerse cargo, señor ministro.

Un segundo ejemplo es que el protocolo incorpora nuevos objetores, por la vía de eliminar el literal d). Fíjese que nosotros discutimos ampliamente quiénes debían ser objetores de conciencia, y llegamos a una conclusión -no compartida por todos, pero mayoritaria- en cuanto a que esta objeción debía alcanzar solo al equipo que interviene al interior del pabellón. Sin embargo, usted elimina el literal d) del protocolo inicial, con lo cual cambia precisamente también lo que dispone la ley, cual es que, en definitiva, solo aquellos profesionales pueden ser objetores de conciencia. Como usted eliminó el literal d), hizo más extensiva la interpretación.

Eso también va más allá de lo que establece la ley, por lo cual, por cierto, no puede decir que no existe un vicio respecto de esa materia.

Por último, como un ejemplo adicional, la modificación genera una eliminación respecto de la espontaneidad de la objeción de conciencia. La ley dice claramente que para poder ob-



jetar se debe comunicar con el debido tiempo, en el caso de las personas, al director del establecimiento. Pero resulta que usted eliminó lo que decía el protocolo original en el siguiente tenor: “y no de manera sobreviniente o intempestiva, de modo de ofrecer a la dirección del establecimiento un tiempo adecuado para administrar el recurso humano.”. Usted elimina esto, con lo cual pone en riesgo precisamente la atención de mujeres que no han podido acudir dentro del tiempo pertinente.

Escuché su discurso, señor ministro, y efectivamente no tengo por qué no creer que tenga la voluntad de sacar adelante un ministerio que es complejo; pero para hacerlo y responder a los requerimientos de las mujeres que enfrentan esta situación, y en general a los de todas las personas de nuestra sociedad, no bastan la grandilocuencia y el exceso de adjetivos.

El Congreso Nacional debe ser respetado, en este caso en el ejercicio de una de sus facultades: la interpelación, pero también a través de quienes lo componen, esto es, el respeto a los parlamentarios, y para eso lo primero que debió hacer es venir preparado para responder respecto de las materias sobre las cuales fue interrogado, ministro. Se lo digo porque hoy no respondió ninguna de las preguntas que se le formularon.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Por lo tanto, ¿cuál es el punto? ¿Cuál es el emplazamiento que queremos hacer -a algunos les cuesta la democracia- en este ánimo democrático que implica la interpelación? Que usted corrija el error. No hay ningún problema en cambiar de opinión cuando uno se ha equivocado. Es cosa de leer a Immanuel Kant, quien dijo que solamente el sabio puede cambiar de opinión; el necio, nunca.

Yo creo que usted es un hombre inteligente. Por lo tanto, puede cambiar de opinión, reconocer su error y respetar al Parlamento, porque yo sé que afuera muchas veces se vapulea, pero aquí se hace un esfuerzo importante, tal como usted también -por intermedio de la Presidenta-...

*-Aplausos.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Finalmente, tiene la palabra el señor ministro.

El señor **SANTELICES** (ministro de Salud) [de pie].- Señora Presidenta, por su intermedio quiero decir a la diputada Hernando que nada más lejos de mi ánimo estuvo haberla llamado en alguna oportunidad como “diputado” y que espero que ella acepte mi explicación porque obedeció nada más que a un traspíe, como le ocurrió también a la diputada Cariola. De tal forma que le pido que acepte mis disculpas, porque me asiste el mejor ánimo y respeto hacia su persona y, por cierto, también hacia todos los parlamentarios.

*(Aplausos)*

Dicho esto, quiero sintetizar que me voy tranquilo porque, al hacer uso de este espacio democrático y poder hablar de cara a la ciudadanía, he podido testimoniar y transmitir dos hechos fundamentales.

El primero de ellos es que nuestro ministerio y nuestro gobierno definitivamente van a luchar y seguirán luchando en todos los espacios en donde puedan existir discriminaciones con las mujeres.

En lo que se refiere a la ley sobre interrupción del embarazo en tres causales, quiero transmitir a todas las mujeres que, más allá de que tengan una postura valórica distinta, tengan la certeza y la confianza de que he llegado a esta posición como ministro porque tengo la convicción de que puedo contribuir a que tengamos un país en donde todos podamos tener una mejor salud; pero para ello necesitamos tener la capacidad de hablarnos con respeto, mirarnos con confianza y escucharnos con atención. De tal manera que, más allá de que yo tenga observaciones respecto de algunos de los alcances que se hicieron, porque en ninguna parte de este nuevo protocolo se señala que se hayan expandido atribuciones o que no se pueda acceder a atenderse en otro lugar -todo está debidamente documentado-, les quiero transmitir la certeza y la profunda tranquilidad y convicción de que en el ministerio estamos trabajando denodadamente para avanzar no solamente en estos aspectos, que son extraordinariamente sensibles, sino también para resolverlos -aquí quiero hacer una invitación a la sociedad civil, a los parlamentarios y a la ciudadanía- en conjunto.

La crisis de salud que encontramos en nuestro país es profunda. Los factores de riesgo están sobrepasando nuestras capacidades. Nuestro país se encuentra en una fase de desarrollo tardía, en que las enfermedades crónicas van a sobrepasar a las poblaciones más jóvenes, en un bono demográfico tardío, como se llama.

No nos quedan más de diez años, y es esta generación, este Parlamento y esta sociedad civil, a la que llamo con humildad, pero también con profunda convicción, para que avancemos juntos. Quizás no lleguemos a acuerdo en algunos temas, pero estoy seguro de que, en la medida en que todos queramos un país desarrollado de manera integral, vamos a entender que para lograrlo se requiere que la población tenga una vida saludable en lo físico, en lo psicológico y en lo biopsicosocial. Y eso, a la luz de lo que hoy encontramos, con los antecedentes que yo he podido recabar -que entregaré a la diputada Hernando para que, por favor, los utilice y los socialice-, no va a ser posible, pero sí será posible si generamos esta mancomunidad, en donde veamos a nuestro país como un desafío para sacarlo adelante de sus dolores, trabajando en conjunto en cada rincón de Chile.

Tengan la certeza de que, bajo esa mirada, vamos a encontrar más acuerdos que disensos y que vamos a poder llegar, más temprano que tarde, donde muchos sufren un gran dolor, a quienes todavía no hemos sabido responder.

Muchas gracias.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

*-Se levantó la sesión a las 14.15 horas.*

**GUILLERMO CUMMING DÍAZ,**  
Jefe de la Redacción de Sesiones.